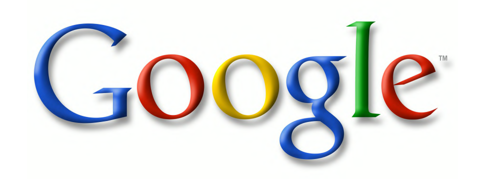
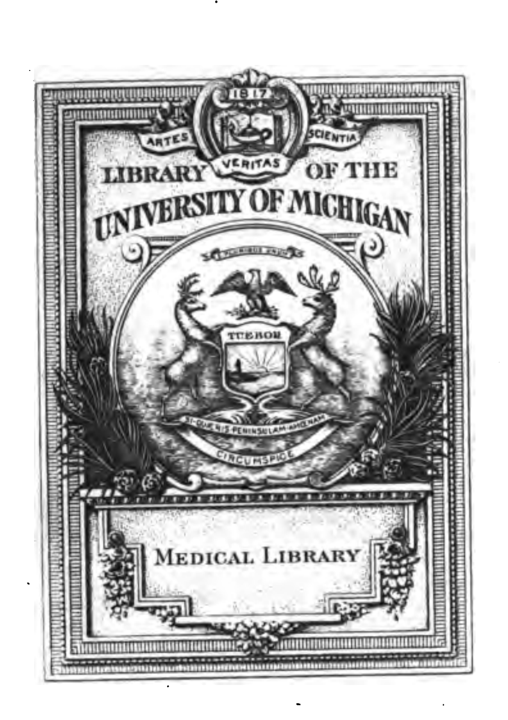






# JOURNAL

## GÉNÉRAL

# DE MÉDECINE,

## DE CHIRURGIE ET DE PHARMACIE,

### FRANÇAISES ET ÉTRANGÈRES;

OU

## RECUEIL PÉRIODIQUE

De la Société de Médecine de Paris;

*Rédigé par J.n Sédillot, Médecin consultant de la maison royale de Saint-Denis, Médecin de la maison de Condé, Secrétaire général de la Société de médecine de Paris; Membre honoraire de la Société académique de médecine; Membre d'un grand nombre de Sociétés médicales et littéraires de France; Associé des Sociétés de médecine de Bruxelles, Wilna, Erlangen, Londres, Bologne, et de celle des Sciences physiques d'Haneau en Vétéravie.*

TOME SOIXANTIÈME.

---

A PARIS,

Chez Croullebois, libraire, rue des Mathurins, N°. 17.

---

Avril 1817.

IMPRIMERIE D'ANT. BAILLEUL,
RUE SAINTE-ANNE, N°. 71.

# JOURNAL

GÉNÉRAL

# DE MÉDECINE,

DE CHIRURGIE, DE PHARMACIE, etc.

OU

*Recueil périodique de la Société de Médecine de Paris.*

## *Traitement de la goutte inflammatoire aiguë* (goutte chaude), *par l'application réitérée des sangsues; par* M. Lœuillart-d'Avrigni.

(Mémoire lu à la Société de médecine de Paris.)

### *Causes de la goutte.*

Vingt systêmes ont tour à tour été établis sur la goutte : les uns en ont fait une maladie nerveuse, avec irritation (1) ou débilité des Traitement de la goutte.

(1) Aretæe.

Traitement de la goutte.

nerfs (1), altération du fluide nerveux (2); les autres l'ont attribuée à la faiblesse de l'estomac et des autres viscères du bas-ventre (3), au vice de la liqueur séminale (4), au dérangement de la transpiration (5), à l'acrimonie de la synovie (6), au mucilage trop abondant des alimens (7), à la formation d'un principe acide et corrosif dans le sang (8). Ceux-ci lui ont donné pour cause l'abondance des *humeurs*, telles que la bile, la pituite (9), leur défaut de coction; ceux-là ont pensé qu'elle était inflammatoire (10); quelques-uns l'ont aussi regardée comme une affection dégénérée (11).

Aujourd'hui la plupart des médecins s'accordent à voir dans la goutte une inflamma-

(1) Scribonius Largus, Fernel, Giannini.

(2) Boërhaave, Barry.

(3) Demetrius Petagonus, Paul Eginette, Willis.

(4) Vanhelmont, Piestch.

(5) Ponsart, Desault.

(6) Paracelse.

(7) Liger.

(8) Rivière, Fréd. Hoffmann.

(9) Hippocrate, Galien, Ætius, Cœlius Aurelianus, Alex de Tralles, Sydenham, Grant, Stoll, Alph. Leroy.

(10) Oribaze, Paulmier.

(11) Musgrave.

tion locale. Cependant tous n'ont pas le même sentiment sur le principe de la maladie : suivant quelques-uns, ce serait une *humeur* spéciale qui la produirait, tandis que d'autres ne la feraient dépendre que de l'irritation immédiate ou sympathique, excitée dans l'endroit où la fluxion sanguine se forme. Je ne m'arrêterai point à combattre le systême, aujourd'hui délaissé, des humoristes, mais je ne puis m'empêcher de rappeler qu'ils ont cité comme la meilleure preuve de l'existence d'un principe goutteux, la formation des *tophus* et des *nodus*, tandis que les physiologistes savent très-bien qu'elle est une terminaison fréquente de la phlegmasie des articles, relative à la texture organique de ces parties (1).

Traitement de la goutte.

Les causes de la goutte, comme celles des autres maladies inflammatoires, sont nombreuses et variées ; on peut citer comme les principales :

Une faiblesse héréditaire des articulations, qui favorise en elles le développement de l'inflammation ;

Tous les changemens rapides de températures, comme le passage de l'air sec à l'humidité, ou de la chaleur au froid ;

---

(1) Voyez la *Nosogr. chirurg. de Richerand*, tome I[er], page 125.

Traitement de la goutte.

L'habitude ou l'usage subit et immodéré des substances difficiles à digérer, des alimens salés, épicés, ou naturellement très-échauffans, comme les truffes, etc.

Les excès de vin (1), de café, de liqueurs spiritueuses; ceux des plaisirs de l'amour;

Les veilles répétées et trop prolongées dans la nuit;

Les mouvemens tumultueux de l'ame, comme la colère, l'inquiétude, la tristesse, etc;

Un relâchement des ligamens articulaires, produit par l'âge;

Les digestions constamment lentes et imparfaites;

La diminution ou la suppression d'écoulemens accoutumés, naturels et fortuits, comme ceux des hémorroïdes, des menstrues, d'un ulcère, d'une fistule, etc.;

L'emploi long-temps continué des chaussures trop étroites;

Les efforts, les coups, les chutes, les luxations, et tous les accidens qui peuvent déterminer la trop grande distension des ligamens, et disposer ainsi pour la suite les articulations à la goutte.

Parmi les causes, les unes disposent à la

---

(1) Surtout de vin blanc, qui renferme une plus grande portion d'alcool.

maladie, les autres déterminent son invasion. Les premières existent intérieurement : telles sont la faiblesse locale des parties articulaires, les qualités irritantes que donne à nos liquides l'abus des échauffans. Les secondes viennent au contraire de l'extérieur, comme la fatigue de la marche, et les changemens de l'atmosphère, qui sans cesse font varier la transpiration insensible ; variations presque incalculables, et qui peut-être sont la seule cause déterminante de toutes les phlegmasies.

Traitement de la goutte.

Du reste, l'inflammation articulaire peut se montrer chez des sujets de tout âge, de tout sexe et de toute profession. Cependant les femmes, suivant Hippocrate, y sont beaucoup moins exposées que les hommes, tant que subsiste chez elles l'écoulement de leurs règles ; on l'observe surtout chez ceux que leur fortune porte à vivre somptueusement, ou que leurs habitudes réduisent à mener une vie tout à la fois oisive et sédentaire, à se livrer au sommeil pendant le jour (1) ; régime qui détermine la pléthore générale, et dispose en général aux engorgemens inflammatoires.

---

(1) Dans les pays froids ou tempérés, plutôt que dans les climats chauds, où le sommeil diurne est un besoin.

Traitement de la goutte.

## *Définition de la goutte.*

Avant d'aller plus loin, il n'est pas inutile, je crois, de s'entendre sur le sens qu'on peut accorder au mot *goutte*, pour ne pas laisser trop de latitude à sa signification. Quelquefois on donne le nom d'affections goutteuses à la plupart des douleurs internes; et peut-être pourrait-on le laisser tout au plus aux phlegmasies qui suivent la disparition des douleurs articulaires, comme dans le cas où l'on dit vulgairement que la goutte est remontée.

Quoique les inflammations appartiennent évidemment toutes à une même classe de maladies, la disparité des parties où elles se développent, a voulu qu'on les différenciât. Ainsi la phlegmasie des muscles porte le nom générique de *rhumatisme*, celle des articulations, celui de *goutte*, etc. Cependant souvent on emploie comme termes synonymes ceux de *goutte*, *goutte rhumatismale*, *rhumatisme*, *rhumatisme goutteux*. C'est pour éviter cette confusion des termes propres, laquelle entraîne nécessairement celle des idées, que je me refuse à reconnaître une goutte *vague*. De deux choses l'une : occupe-t-elle les gaînes des muscles ? alors c'est un rhumatisme;

paraît-elle autour d'une articulation? c'est en effet la goutte (1); mais parce que les douleurs sont légères et fugaces, parce qu'elles menacent tour à tour plusieurs articulations, sans qu'il se déclare d'accès régulier sur aucune, apparemment faute de dispositions suffisantes chez les sujets, faut-il en faire une espèce distincte? Faut-il, pour accumuler les divisions et surcharger la mémoire, faire un genre de chaque degré de phlegmasie? N'est-ce pas assez de distinguer l'aiguë de la chronique, division vraiment nécessaire pour le traitement? Traitement de la goutte.

Je répugne également à donner le nom de goutte aux inflammations des articulations immobiles, telles que la gomphose dentaire, et les sutures des os du crâne, quoiqu'il s'y rencontre des dépôts de phosphate calcaire. Mais il s'en forme aussi beaucoup dans les reins, d'après les fonctions sécrétoires de ces organes; et cependant je serais fort éloigné de donner à l'inflammation rénale le même nom qu'à celle des articulations, quoique beaucoup d'auteurs aient assimilé l'une à

(1) Si les deux endroits sont à la fois le siége des douleurs, alors il y a complication de deux phlegmasies distinctes.

Traitement de la goutte.

l'autre. De plus, la matière crayeuse qui se dépose aux sutures du crâne, ne dépend-elle pas presque toujours de l'action qu'exercent sur les os, les virus syphilitique ou scrophuleux? et dans l'odontalgie, le siége de l'inflammation n'est-il pas dans le nerf dentaire, et non pas dans l'articulation proprement dite? Je crois donc raisonnable de n'appliquer le mot *goutte* qu'à la phlegmasie des articulations mobiles.

Les anciens, qui l'appelaient *maladie des articles*, lui donnaient encore différens noms, suivant l'articulation qu'elle occupait (1).

Les membranes capsulaires, les tendons et les ligamens qui entourent les articulations mobiles, sont le siége de cette phlegmasie, et rien de semblable ne se rencontre dans les articulations immobiles.

## *Divisions de la goutte.*

La goutte passe pour être *héréditaire*, lorsque le père ou l'aïeul du sujet qu'elle attaque

(1) *Si pedes occupat*, podagra *vocatur; si manus*, chiragra; *si cubitum*, onagra; *si scapulas*, homagra. *Ad dorsi vertebras delata*, lumbaginem; *ad genua*, gonagram; *ad ischii ossa*, ischiadem *appellare visum est.*

a souffert de cette même maladie ; elle est *acquise*, au contraire, lorsqu'elle provient des écarts du régime, ou de toute autre cause accidentelle. 

Celle qui n'occupe que les pieds, et qui, tous les ans, revient aux mêmes époques, est nommée *régulière*. Elle est irrégulière ou *anomale*, lorsque les accès se renouvellent en différentes saisons, et n'ont pas toujours leur siége dans la même articulation.

Elle est *générale*, lorsque toutes les articulations sont entreprises ; *particulière*, lorsqu'une seule est affectée.

On la distingue aussi en *récente* et en *invétérée*, suivant que les malades en sont affligés depuis un nombre d'années plus ou moins long.

Toutes ces distinctions sont d'assez peu d'importance; mais il n'en est pas de même de la division que la plupart des auteurs font de la goutte en *chaude ou inflammatoire*, et en *froide* ou *œdémateuse*.

Cependant elle pourrait faire croire que ce sont deux maladies d'une nature toute différente. A la vérité, le traitement de la seconde diffère de celui de la première, ou plutôt il est fort difficile de guérir l'accès d'une goutte froide, tandis qu'on peut assez facilement

réussir dans le traitement de la goutte chaude par des évacuations de sang. Mais il n'en est pas moins vrai que ces deux affections sont produites par la même cause immédiate; toutes deux sont le résultat d'une inflammation développée autour des parties articulaires; et la seule différence qu'on observe dans leurs symptômes, dans leur marche et dans leur durée, dépend uniquement de l'état de force ou de débilité du sujet, et surtout de celui des articulations où le mal s'est établi.

Traitement de la goutte.

Lorsque le sujet est jeune et fort, ou qu'il n'a pas encore essuyé beaucoup d'accès, les symptômes de l'inflammation sont très-prononcés; la rougeur est très-vive; la chaleur est ardente; la tumeur est accompagnée de rénitence sous le doigt; la douleur est excessive: voilà bien tous les caractères de la goutte chaude. Mais lorsque le sujet se trouve affaibli par l'âge ou par l'intempérance; lorsqu'un grand nombre d'attaques précédentes a laissé dans les membranes, les ligamens et les tendons, ce relâchement et cet engorgement qui sont la suite presque inévitable de l'inflammation articulaire, alors la rougeur est moins foncée; souvent même il n'y en a point; la tumeur est molle, et fléchit sous le doigt, dont l'application sur la peau laisse après

elle, pendant quelques instans, une empreinte [redacted] blanchâtre. Quelquefois cependant l'œdème n'existe pas; enfin, la douleur, quoique très-gênante, n'a jamais la violence qu'elle montre dans la goutte chaude; et même chez certains goutteux, la pression du doigt devient nécessaire pour l'exciter : tels sont les signes de la goutte froide.

Traitement de la goutte.

Toute la différence entre elles consiste donc dans la force des symptômes, dépendant elle-même de l'état des articulations; toutes deux sont bien des maladies inflammatoires; mais dans l'une, l'inflammation est prompte, aiguë, passagère; dans l'autre, elle est faible, lente, chronique, et souvent devient habituelle. Enfin, la seconde n'est qu'une modification de la première, et lui succède souvent avec les progrès de l'âge : car, s'il est vrai qu'un tempérament lymphatique très-prononcé, ou qu'une grande débilité des solides puisse donner à la goutte le caractère œdémateux chez les sujets qui l'éprouvent pour la première fois, cette circonstance n'est pas très-fréquente; tandis que le relâchement et l'engorgement qui subsistent dans les articulations, à la suite des nombreux accès de goutte chaude, conduisent presque toujours à la goutte froide.

Traitement de la goutte.

L'une et l'autre sont à peu près aussi répandues ; mais on conçoit que le traitement de la dernière doit être plus difficile que celui de l'autre ; et même assez souvent on n'obtient sur elle aucune espèce de succès. De là le préjugé, qu'il faut respecter la goutte, sans chercher à faire cesser l'accès par des remèdes perturbateurs, et que les douleurs, pour me servir d'une expression vulgaire, sont un moyen nécessaire à la nature pour opérer l'expulsion d'une humeur prétendue, dont on a voulu faire le principe de la goutte, et qui doit s'évacuer par la transpiration. Mais de tous les symptômes dont la maladie s'environne, n'est-ce pas le plus effrayant, le plus intolérable pour le patient, que la douleur ? Et n'est-ce pas celui dont il faut, avant tout, l'affranchir ?

## *Symptômes et marche de la goutte.*

Rarement la goutte se déclare, sans que le malade s'en voie menacé plusieurs jours d'avance (1).

(1) L'attaque régulière de goutte est communément précédée, pendant quelques jours, de divers symptômes, dont les principaux se manifestent dans l'état de l'estomac, de l'habitude du corps et des ex-

Traitement de la goutte.

Chez les uns, l'appétit se perd, et les digestions deviennent lentes et pénibles, avec nausées fréquentes, rapports continuels; tandis que d'autres éprouvent une faim extraordinaire (1). La plupart des fonctions se trouvent plus ou moins dérangées : il y a de la constipation; les urines sont rouges, sédimenteuses, et ne s'écoulent qu'en petite quantité (2). Quelques goutteux sont alors extrêmement portés à l'acte vénérien (3). Des bâillemens involontaires et souvent répétés, une extrême nonchalance, de légers frissons, un mouvement fébrile à la chute du jour, de l'accablement, un penchant irrésistible au sommeil, un assoupissement profond, et d'où l'on ne sort qu'avec peine, se font également remarquer.

Souvent une vive démangeaison se fait sen-

---

trémités inférieures. Barthez, *Traité des maladies goutteuses*, tome I, page 2.

(1) Quelques auteurs l'attribuent à l'irritation des nerfs du plexus solaire et des tuniques musculaires de l'estomac.

(2) Quelquefois la gravelle accompagne la goutte : le malade éprouve alors des douleurs néphrétiques, et souvent les urines ne s'échappent que goutte à goutte.

(3) Van-Swiéten.

Traitement de la goutte.

tir dans l'endroit que la goutte doit bientôt occuper ; les veines paraissent gonflées (1) ; d'autres fois on éprouve, à l'approche de l'attaque, la sensation d'un corps froid glissant entre les muscles, ou celle d'une affusion d'eau fraîche (2). Peu à peu le mouvement des articulations devient difficile, mais sans être encore douloureux. Tout à coup le malade est réveillé par la douleur qu'il ressent à l'une des articulations. Ordinairement c'est au gros orteil, à la cheville, au coude-pied ; plus rarement au talon, au genou. Il semble que les ligamens soient avec force tiraillés et distendus.

La peau qui recouvre l'articulation est rouge, luisante, chaude, et présente des battemens.

La douleur s'accroît par degrés, et devient insupportable. On dirait que les ligamens articulaires sont déchirés, et les os séperés les uns des autres.

Le frisson, la fièvre, l'irritation du système nerveux, le spasme général se manifestent.

Vainement le goutteux cherche-t-il à trou-

(1) Baglivi.

(2) Sydenham.

ver

vér dans son lit une position qui puisse diminuer ses souffrances : plus il remue, plus il les accroît ; et la dernière situation dans laquelle sa jambe est placée, lui semble toujours la plus fatigante.

Traitement de la goutte.

La sensibilité de la partie malade est si grande, que celle-ci ne peut supporter le poids des couvertures, ni du corps le plus léger, pas même le contact d'un simple linge ; le sentiment d'une aspersion d'eau bouillante le tourmente sans relâche. Le pouls est vif et plein, la peau chaude et sans moiteur, la soif assez grande ; il y a beaucoup d'inquiétude, d'anxiété, d'insomnie.

Cet état se prolonge pendant environ quinze heures, plus ou moins ; après ce temps, la force des symptômes diminue ; un calme heureux succède aux souffrances de l'accès, et la fatigue amène le sommeil.

Au réveil, le malade se trouve tout en sueur ; son mal n'est pas, à beaucoup près, si douloureux ; cependant la partie conserve sa rougeur, et présente en outre un gonflement très-marqué.

Mais tous les soirs, au coucher du soleil, les douleurs se renouvellent (1) ; la fièvre re-

---

(1) Van-Swieten cite l'observation d'un goutteux

Traitement de la goutte.

commence ; tous les symptômes décrits plus haut reparaissent ; c'est l'instant du paroxysme. Les souffrances et l'insomnie se prolongent jusqu'au matin ; alors vient la rémission.

La goutte dure plus ou moins de jours : rarement elle se dissipe avant le quatorzième chez les jeunes sujets ; sa durée, chez les personnes plus âgées, se prolonge jusqu'au trentième ; enfin, chez ceux dont les articulations ont perdu beaucoup de leur ressort, à la suite de fréquentes attaques, elle peut aller jusqu'au quarantième, au cinquantième, et même au-delà. Pendant les quatorze premiers jours, les malades rendent peu d'urines : elles sont troubles, rougeâtres, et déposent un sédiment briqueté. L'appétit manque totalement, du moins très-souvent, et la constipation est opiniâtre chez quelques-uns, mais rarement il y a dévoiement. On éprouve de la chaleur et des douleurs dans toute la région de l'estomac, des nausées fréquentes, et quelquefois des vomissemens. Enfin, les goutteux sont inquiets, ennuyés, fatigans pour ceux qui les approchent, par l'impatience qu'ils témoignent à tout propos et sans motif.

---

qui ne pouvait, après le coucher du soleil, lire seulement une lettre, sans hâter l'accès.

La goutte peut se fixer sur une seule articulation ; mais très-souvent elle abandonne, au bout de 24 ou 48 heures, celle qu'elle avait d'abord attaquée, pour se jeter sur une autre, où les mêmes accidens se reproduisent. Elle en occupe ainsi, plus ou moins, tour à tour et à diverses reprises ; plusieurs quelquefois sont affectées simultanément.

Traitement de la goutte.

Lorsque la douleur, la rougeur, la chaleur et la tumeur diminuent, s'il survient à leur place une vive démangeaison, que l'épiderme se détache de la peau, et tombe sous la forme de petites écailles blanches ; c'est un signe certain que l'inflammation se dissipe, et sera bientôt entièrement effacée ; mais si, la tumeur et les autres symptômes diminuant, la douleur persiste, c'est alors une preuve que la goutte est profondément fixée sur les tendons et les ligamens articulaires : on peut craindre qu'il ne se forme des nodus.

Quelquefois, par l'effet de l'inflammation, les tendons se durcissent, et les muscles restent contractés, au point de maintenir les doigts des pieds et des mains dans une flexion ou même dans une extension permanente.

Après que tous les symptômes d'une attaque de goutte ont cessé, il reste une impuissance de fléchir les articulations qui s'accroît

Traitement de la goutte.

d'autant plus, que les accès ont été plus longs ou plus fréquens ; et l'impossibilité de marcher dure quelquefois pendant plusieurs mois de suite.

Plus les accès se répètent, plus l'engorgement des articulations est long à se résoudre, plus aussi leur mobilité est lente à se rétablir. Ce retard dans la guérison augmente avec l'âge, surtout chez les sujets lymphatiques, et chez ceux dont le corps a pris beaucoup d'épaisseur. Peu à peu le gonflement qui succède aux accès ne se dissipe plus qu'imparfaitement, et finit par subsister presque en entier : les jambes sont alors œdémateuses, lorsque la maladie se trouve aux articulations des pieds. Les attaques deviennent plus communes, durent même une grande partie de l'année, et ne laissent aux goutteux de repos que pendant les chaleurs de l'été.

La goutte n'offre plus alors les mêmes symptômes : la rougeur est beaucoup moins marquée ; quelquefois même il n'y en a pas. Le doigt appuyé sur la peau ne laisse pas seulement une tâche blanche, mais un enfoncement qui reste quelques instans. La chaleur est également peu ou point sensible; enfin, les douleurs sont bien moins vives, parce que les nerfs ont perdu de leur sensibilité, à mesure

que les parties ont diminué de souplesse : d'ailleurs, le relâchement, l'engorgement œdémateux des ligamens et des parties voisines empêchent qu'ils n'éprouvent une très-forte compression.

Traitement de la goutte.

C'est alors une goutte œdémateuse ou froide : ses accès sont plus longs que ceux de la chaude, mais ils sont aussi beaucoup moins douloureux.

En général, la goutte qui n'occupe que les articulations des membres abdominaux n'est pas dangereuse. Son passage sur plusieurs articulations successives, et son déplacement d'un membre à l'autre, ne doivent pas non plus inquiéter beaucoup; mais le danger devient pressant, lorsqu'elle se porte sur les organes internes de la tête ou du tronc.

### *Métastases de la goutte.*

La métastase de la goutte est le passage de l'inflammation du lieu qu'elle occupait sur une autre partie, auparavant saine.

Lorsque le déplacement se borne aux articulations d'un même membre, ou qu'il se fait d'un membre à l'autre, les auteurs l'appellent *un report de goutte*; mais quand il s'opère d'un membre sur le tronc, soit à la tête, à la poitrine ou à l'abdomen, il est dé-

Traitement de la goutte.

signé sous le nom de *goutte remontée* ou *révolution de goutte*.

On dira sans doute : Par quel moyen l'inflammation peut-elle ainsi se déplacer en très-peu de temps, et pourquoi se fixe-t-elle sur un organe plutôt que sur un autre ? J'avoue qu'il est bien difficile d'en donner une explication suffisante. Il est des phénomènes vitaux dont on observe bien les résultats, mais dont il est impossible de connaître parfaitement le mécanisme.

Les auteurs ont beaucoup différé sur cet objet, comme sur tous les autres points obscurs de la science. Tour à tour on a supposé que l'*humeur goutteuse* était résorbée par les vaisseaux lymphatiques et veineux, ou refoulée plus ou moins loin avec le fluide nerveux. Mais je ne m'arrêterai point à discuter ces divers systêmes, dont aucun ne peut satisfaire. Sans prétendre expliquer mieux qu'un autre cette difficulté, je me contenterai d'offrir quelques réflexions.

Une terminaison des phlegmasies en général est la délitescence (1), ou disparition subite

(1) Lorsqu'une inflammation disparaît brusquement, on dit qu'il y a délitescence. Cette terminaison est ordinairement accompagnée ou suivie de la

des symptômes, avec métastase. Elle paraît appartenir surtout aux tissus fibreux. Rien n'est plus fréquent, en effet, que de voir, dans la pleurésie, les douleurs passer en peu de temps du sternum entre les épaules, ou d'un côté de la poitrine à l'autre; et la goutte, en offrant la même particularité, mais d'une manière plus frappante, ne s'écarte pas de la marche des autres phlegmasies. Il n'est donc pas réel que les déplacemens de cette affection dénotent l'existence d'une humeur. Quant à la manière dont ils s'exécutent, voici, par analogie, comment je cherche à la concevoir.

Traitement de la goutte.

1°. Un ancien militaire me fit un jour appeler. Je le trouvai couché sur le dos, souffrant horriblement des lombes, et ne pouvant faire aucun mouvement dans son lit. Les douleurs se prolongeaient en dehors, le long des membres abdominaux, jusqu'à la plante des pieds, et répondaient également à la partie interne des cuisses; c'est-à-dire, qu'elles suivaient le trajet des nerfs sciatiques et cruraux. Le malade avait eu déjà trois fortes attaques de ce rhumatisme, et la première datait de quinze ans d'ancienneté. Avant de s'adresser

manifestation d'une autre inflammation dans une partie plus ou moins éloignée. *Richerand, Nosog. chir.*, t. I, §. 9.

Traitement de la goutte.

à moi, il avait inutilement employé depuis trois mois les linimens et les bains d'eau de Barrèges : son mal s'était accru, et l'avait réduit au point où je le voyais.

D'après l'indication, je fis appliquer un large vésicatoire à la partie externe et supérieure de la cuisse, sur le trajet du nerf sciatique. Mais comme il ne fit aucun effet, je me décidai à placer deux forts sinapismes sur le dos des pieds, pour déterminer une révulsion de la douleur sur les parties inférieures. En six heures de temps, les chevilles devinrent le siége d'une inflammation présentant les caractères de la goutte portés au plus haut point.

2°. Une dame fut attaquée d'une fièvre putride, qui se termina par un abcès à la jambe ; mais en même temps le tibia subit une nécrose partielle. Après avoir consulté les plus célèbres praticiens de France, d'Allemagne et d'Italie, elle guérit enfin de cette dernière affection par les soins de Scarpa. Quelque temps après, elle éprouve de vives douleurs à l'épigastre, avec des vomissemens violens. Le docteur Moreau, qui m'a fait part de cette observation, eut recours aux applications dérivatives sur les pieds ; et cette dame, qui jamais n'avait éprouvé ni goutte, ni rhu-

matisme, eût bientôt une inflammation goutteuse à l'un des gros orteils.

Traitement de la goutte.

Puisqu'une irritation artificielle attire sur le lieu qu'elle occupe une inflammation éloignée, n'est-il pas permis de croire que c'est aussi un point d'irritation qui détermine la métastase de la goutte ? La vivacité des douleurs cause un spasme général ; et peut-être cette irritation du systême nerveux, inégalement répartie, devient-elle le mobile des métastases goutteuses, lorsqu'elle est secondée par des circonstances favorables.

Parmi les causes qui peuvent concourir à ce passage funeste de l'inflammation goutteuse sur le tronc, il faut regarder comme les principales et les plus communes celles qui ressèrent les pores de la peau, les ferment, et interrompent l'excrétion de la transpiration insensible : tels sont le froid, l'humidité, les cataplasmes répercussifs, astringens, narcotiques, ou seulement refroidis ; l'application des corps gras ; les passions violentes : frayeur subite, profond chagrin, accès de colère, etc.

La métastase de la goutte sur le tronc s'annonce par la disparition subite des phénomènes inflammatoires qu'offraient les articulations ; elle est bientôt confirmée par

d'autres signes plus alarmans, et qui varient suivant l'organe affecté.

Traitement de la goutte.

Si la goutte remonte à la tête, ce sont des vertiges, la céphalalgie, le délire, l'épilepsie, l'assoupissement, le coma, l'apoplexie.

Se porte-t-elle sur les poumons, la toux convulsive, la difficulté de respirer, l'oppression, l'orthopnée, la suffocation, en sont bientôt la suite.

En se jetant sur les organes de l'abdomen, elle cause des douleurs lancinantes à la région de l'estomac, des nausées continuelles et des rapports multipliés, des coliques convulsives, une constipation excessive, la suppression des urines, etc.

*Principal remède de la goutte chaude.*

Lorsque la goutte se développe, il est bien évident que, pour appliquer le remède, il ne s'agit pas d'aller chercher les causes inflammatoires, que souvent on ignore, qu'il est presqu'impossible de découvrir, que le régime seul détruira, et dont tout l'effet est produit (1); tandis que ce dernier est visible,

(1) Il est inutile de faire observer que ceci ne peut se rapporter aux altérations et douleurs osseuses qui

constitue toute la maladie, est instant à combattre, par le mal qu'il fait au malade, et n'est pas d'un traitement difficile.

Traitement de la goutte.

Pour dégorger promptement les tumeurs inflammatoires, et prévenir le désordre que l'accumulation trop grande des liquides peut entraîner, la médecine a trois moyens : la saignée par la lancette, et celles qu'opèrent les ventouses scarifiées, ou les sangsues.

La première n'agit pas directement sur les petits vaisseaux engorgés ; elle diminue la masse du sang, et cause un affaiblissement général : aussi la résolution de la tumeur devrait-elle ensuite être plus lente. Cela n'arrive pas sensiblement, lorsqu'elle occupe des parties lâches, dont les vaisseaux, faciles à distendre, reviennent aisément sur eux-mêmes ; mais l'inconvénient existe dans la goutte, où la texture serrée des ligamens rend déjà si lente la résolution de leurs engorgemens : c'est la tumeur elle-même qu'il faut ici dégorger dès son origine ; et

ne sont point elles-mêmes une maladie, mais seulement un symptôme de certaines affections, par exemple, du rachitisme, de la vérole, du scorbut, etc., etc.

Traitement de la goutte.

sans perdre de temps, pour empêcher la distension des parties et la faiblesse qui doit la suivre. La phlébotomie ne peut remplir ce but.

Les ventouses scarifiées ont une action plus directe; mais elles ne peuvent manquer d'ajouter à l'irritation, par la douleur qu'elles produisent; d'augmenter la fluxion des liquides et le spasme nerveux, déjà si grands dans la goutte. Malgré l'éloge qu'en ont fait plusieurs écrivains, elles ne peuvent être employées que pour les inflammations des parties molles et charnues. Les sangsues présentent seules l'avantage de débarrasser des liquides surabondans les tumeurs inflammatoires de la goutte, sans entraîner aucune espèce d'inconvénient. *Priscorum doctissimi plùs commendant hirudines quam scarificationes, quoniam ab ipsâ ægrâ parte peccantem humorem altius educunt.* Aretæus.

Il est peu d'écrivains qui n'aient vanté l'effet des sangsues dans le traitement de la goutte: *Hirudine ferè pro topico utebatur antiquitas; nam post celebrata universalia, ad hoc remedium, tanquam ad sacram anchoram, veteres, necessitate quâdam coacti, accedebant, sic in omni arthritico dolore,*

*sive manus, coxam, artusque infestet, fidissimo experimento confirmatum est, hirudines super affectam partem imponere* (1).

Traitement de la goutte.

Telles sont les paroles de Zacutus Lusitanus. Et dans un autre endroit : *Nullum hirudine, in parte affectâ, impositâ præstantius poterat excogitari remedium.*

Paul Æginette, Shenecktius, Math. de Gradi, Savonarrola, Cœlius Aurelianus, Th. Burnet (2), Duret (3), Paulmier, etc., conseillent tous l'emploi des sangsues. Barthez dit lui-même, tome I$^{er}$., page 92 de son *Traité des maladies goutteuses* : « L'application » des sangsues sur la tumeur, dont l'inflam» mation est accompagnée de douleurs vives, » a pu être indiquée par le gonflement que » souffrent les veines de la partie affectée de

(1) *De medic. principib.*, lib. I, hist. 4.

(2) *Inter derivantia remedia locum habent hirudines parti dolenti admotæ...... Tum valdè prosunt, præsertim cùm venæ in parte affectâ distentæ et sanguine turgidæ apparent.* Pratic. med. thesaur., de arthritide, lib. I, sect. 4.

(3) *Quinetiam, si velimus ut exudet inutilis humor, si apparent venulæ distentæ, sangui suggis opus erit ut ebibatur sanguis in venulis conclusus.* Annotat., *lib. I*, *cap.* 58, *de arthritide.*

Traitement de la goutte.

» goutte. Ce remède est d'une utilité beau-» coup plus étendue qu'on ne croit commu-» nément, pourvu que les sangsues soient ap-» pliquées aussi souvent et en aussi grand » nombre qu'il peut être indiqué. » Alphonse Leroy, dans son *Manuel des goutteux*, donne le même précepte en ces termes : « Quand la goutte est aux pieds, avec un » caractère très-inflammatoire, on applique » avec avantage les sangsues sur la tumeur » produite par l'humeur morbifique. »

*Sunt quibus adpositâ siccatur hirudine sanguis*, a dit encore Sammonicus, chapitre 42, *podagræ debellandæ*.

Voilà plus de citations qu'il n'en faut pour montrer que l'application des sangsues dans la goutte n'est pas un remède de nouvelle date. Si leur emploi n'a pas toujours produit de grands effets, c'est qu'on les a prescrites indistinctement pour la goutte froide et pour la goutte chaude, tandis qu'elles ne conviennent surtout qu'à cette dernière, ou que même, dans celle-ci, leur application n'a pas été faite avec assez de méthode et de persévérance : mais que l'on pose les sangsues dès que la rougeur et la tumeur paraissent, et souvent cette première saignée suffira pour la guérison. Dans le cas contraire, on doit la répéter une fois

toutes les vingt-quatre heures, jusqu'à ce que la douleur et la rougeur disparaissent. Traitement de la goutte.

L'endroit où l'on place les sangsues n'est pas indifférent, et j'ai plusieurs fois eu l'occasion d'en faire la remarque. Ce n'est pas sur les articulations douloureuses, ni même à leur circonférence, qu'il faut les poser, mais immédiatement au-dessus, en remontant vers le centre de la circulation, et sur les parties musculaires les plus voisines. Cette précaution peut sembler superflue; mais j'ai toujours observé que les articulations conservaient assez long-temps de la faiblesse, lorsque les sangsues étaient posées sur elles, au lieu que cela n'arrive point, si l'on suit le précepte que je propose.

Quant au nombre de sangsues qu'il faut employer à la fois, il est proportionné à l'étendue de la rougeur, ainsi qu'à la grandeur de l'articulation malade. En général, il ne faut pas en poser moins de dix, de moyenne taille, ni plus de quarante; ordinairement j'en fais mettre dix, douze ou quinze chaque fois. A la première, il ne faut pas toutefois les épargner; et s'il faut y revenir, on diminue progressivement leur nombre dans les applications subséquentes, à mesure que les symptômes s'affaiblissent.

On s'étonnera sans doute de me voir re-

Traitement de la goutte.

venir aux sangsues jusqu'à l'entière disparition des symptômes inflammatoires locaux : on peut se récrier sur la perte de sang qu'une pareille méthode entraîne, reprocher à ces applications répétées, d'augmenter peut-être la fluxion et la tumeur, plutôt que de les détruire, et de n'être du moins qu'un remède palliatif, lequel appauvrit le sang, détruit les forces, et doit laisser une grande faiblesse aux articulations.

1°. La succion des sangsues, au lieu d'augmenter la fluxion, doit, au contraire, la diminuer, puisqu'elle extrait les liquides dont la tumeur était formée. Elle prévient même, en détruisant les symptômes inflammatoires, la formation des tophus et des nodus, par laquelle se termine quelquefois la phlegmasie des ligamens et du périoste, lorsqu'elle est abandonnée aux seuls mouvemens de la nature.

Je conviens que la tumeur augmente chez certains malades, après la première application des sangsues ; mais aussi les douleurs se trouvent en même temps diminuées. Dans ce cas, la tuméfaction est regardée par tous les écrivains comme un symptôme avantageux, parce qu'il annonce que l'inflammation, fixée d'abord sur les tendons, les ligamens et les membranes

membranes de l'articulation, les a quittés pour se porter à l'extérieur. Le déplacement explique la diminution de la douleur ; mais recommencez l'application des sangsues, la tumeur, bien loin de continuer à s'accroître, s'effacera totalement, et avec elle disparaîtront tous les autres symptômes de la goutte.

Trait-ment de la goutte.

D'ailleurs, n'applique-t-on pas souvent les sangsues sur l'érysipèle, le phlegmon, et sur toutes les autres tumeurs inflammatoires? Ces remèdes, loin d'augmenter la fluxion, la dissipent ou du moins la diminuent. Certes, son effet doit être nécessairement le même sur la goutte.

2°. M'objectera-t-on que les sangsues, en guérissant l'accès de goutte, n'empêchent point qu'une autre inflammation puisse se former plus tard ?

Certainement les sangsues ne peuvent pas ôter aux parties articulaires la disposition qu'elles conservent à s'enflammer de nouveau dans la suite. Cependant, un avantage qu'on ne saurait leur contester sur les autres remèdes, est de diminuer la chance des retours d'inflammation, en prévenant la trop grande distention des vaisseaux capillaires, et la faiblesse locale qui lui succéderait. La goutte pourrait ne se renouveler que très-rarement,

Traitement de la goutte.

ou même point du tout, si les malades, après leur guérison, suivaient un régime convenable et régulier, et s'ils ne provoquaient pas eux-mêmes, par leur intempérance, l'invasion d'une nouvelle attaque?

Mais quel est, demanderai-je à mon tour, le remède qui, pour guérir un mal, donne la garantie qu'on n'en sera plus atteint?

Oserait-on dire, par exemple, qu'une pleurésie n'a pas été bien guérie par la saignée, etc., parce que le sujet aura, depuis, éprouvé de nouveau la même affection? Croira-t-on qu'une fièvre d'accès n'est que palliée par l'usage du quinquina, si, dans la suite, cette affection vient à se renouveler? Non, sans doute.

On sera donc forcé de convenir que les sangsues guérissent la goutte aussi bien que les saignées la pleurésie, le quinquina les fièvres, quoiqu'il reste bien clairement aux personnes affectées de ces maladies une disposition plus ou moins forte à les voir se reproduire.

Si cette disposition est mille fois plus marquée dans la goutte, et qu'une nouvelle inflammation se forme volontiers chaque année, soit vers la fin de l'hiver, soit plutôt encore au commencement du printemps, c'est à l'organisation seule des parties qu'il faut l'attribuer. Le tissu fibreux une fois engorgé, conserve

Traitement de la goutte.

toujours un degré de relâchement; les entorses et les luxations font de temps en temps souffrir après leur guérison; et si la goutte ne diffère d'une entorse que par la lenteur avec laquelle les tissus ligamenteux sont distendus, comment les suites n'en seraient-elles pas les mêmes?

3°. L'appauvrissement du sang n'est pas à craindre pour ceux qui savent que ce liquide se répare avec une extrême facilité, et que d'ailleurs l'homme en état de civilisation en a toujours les vaisseaux plus ou moins surchargés. Pourquoi redouterait-on que le grand nombre des sangsues n'épuisât le malade par la perte du sang, et ne lui laissât une débilité générale, dont il ne puisse relever?

D'abord, on ne doit pas estimer la quantité du liquide sanguin que tirent les sangsues, par l'énorme étalage des linges qui servent à l'étancher; l'estimation serait singulièrement fautive.

En second lieu, il ne faut pas s'imaginer que le sang fourni lentement par les vaisseaux capillaires, produise sur l'économie l'effet que détermine le sang tiré d'une grosse veine. Il n'y a nul rapport entre ces deux saignées. Ne voit-on pas des femmes perdre beaucoup pendant l'accouchement, sans que pour cela

Traitement de la goutte.

leur santé soit détruite? La même circonstance ne se reproduit-elle pas dans les fortes hémorragies hémorroïdales? cependant la saignée des sangsues est loin d'en approcher, puisqu'elle n'enlève que le superflu du sang contenu dans la tumeur goutteuse.

Dans l'une des observations que je rapporte plus bas, j'ai porté la quantité des sangsues, chez un même sujet, jusqu'au nombre de cent et quelques pour le traitement d'un accès; mais je n'ai pas besoin de faire observer qu'on est rarement obligé d'en venir là : deux, quatre ou cinq applications de dix sangues chacune suffisent ordinairement : cependant si les douleurs récidivent, il faut sans crainte renouveler les applications. Si le sujet était faible, la première ou la seconde aurait à coup sûr dissipé toutes les douleurs; c'est parce qu'il est pléthorique et fort, que la tumeur et la rougeur persistent ou se renouvellent : ce retour des symptômes est justement la preuve que les saignées locales sont encore indiquées et ne peuvent nuire en aucune façon. Si l'on m'oppose que dans les autres inflammations on se borne communément à deux saignées, dans l'intention de les diminuer seulement, mais non de les arrêter tout à coup, je répondrai : deux saignées avec

Traitement de la goutte.

la lancette suffisent souvent dans une phlegmasie générale, parce que l'on agit promptement sur toute la masse du sang, en ouvrant un gros vaisseau; on doit encore plus s'y tenir dans une inflammation locale, parce qu'on n'agit pas alors directement sur les vaisseaux engorgés, et qu'en multipliant la phlébotomie, on risquerait fort de vider le système des gros vaisseaux, avant de résoudre la pléthore locale du tissu capillaire. Mais si l'on recourait à l'application des sangsues, qui, dans ce cas, est préférable, il n'y aurait pas d'inconvénient à la renouveler plus de deux fois : à la vérité, on n'en agit pas ainsi dans la plupart des phlegmasies locales, et l'on a raison, parce que deux applications de sangsues suffisent pour soulager les malades, et qu'il est inutile d'en faire d'autres, lorsqu'on peut s'en passer : mais dans la goutte il faut être moins réservé, parce que la douleur est plus vive, plus tenace, qu'il n'est que ce moyen de la dissiper, et que rien n'est pire que de souffrir.

4°. Enfin, pour accuser avec raison les sangsues de laisser, après l'accès, de la faiblesse aux articulations, il faudrait au moins que celle-ci n'existât pas chez ceux qui n'ont pas fait usage de ce remède; mais l'expérience prouve au contraire qu'elle est alors beaucoup

[redacted] plus considérable. Cette débilité dépend uniquement de la distention du tissu fibreux, et les sangsues appliquées de bonne heure tendent sans contredit à la borner.

Traitement de la goutte.

(*La suite au prochain Cahier.*)

---

*Observation d'un fait rare de conformation vicieuse du cœur ; par le docteur* Delondre.

(Lue à l'Académie de médecine, dans la séance du 13 décembre 1814.)

Conformat. vicieuse du cœur.

Madame......, demeurant rue Saint-Honoré, âgée de 19 ans, d'un tempérament lymphatico-sanguin, avait été sujette depuis son enfance à une palpitation habituelle, qu'augmentait fréquemment le moindre effort ; la course, l'action de monter un escalier, et toute espèce d'affection morale, telle qu'un saisissement, une peur, un mouvement de colère, etc.

Mme..... fut réglée pour la première fois à quatorze ans. A cette époque, son incommodité habituelle fit des progrès : elle fut sujette à des syncopes, qui inquiétèrent vivement feu son père, docteur de la faculté ; et

plusieurs fois il consulta quelques-uns de ses confrères.

Conformat. vicieuse du cœur.

On fut d'avis que ces accidens pouvaient bien être nerveux, et que le mariage les ferait disparaître.

Mme..... fut donc mariée à seize ans; elle était alors fraîche, bien portante, et ses règles revenaient avec régularité. Au bout de quelques mois, elle devint enceinte; mais à l'époque du septième mois de sa grossesse, ses palpitations étant devenues plus violentes, elle fit une fausse couche à la suite d'une syncope.

Sa santé se répara de nouveau; son air était enjoué, et elle paraissait, pour ainsi dire, se familiariser avec son mal.

Quelque temps après, elle redevint enceinte; mais au quatrième mois, elle fit une fausse couche, déterminée par les mêmes accidens qu'à sa première grossesse.

Cette fois elle eut plus de peine à se rétablir : on l'envoya à la campagne.

Mme...... commençait déjà à se mieux porter, lorsque la joie que lui occasionna le retour imprévu de son mari, après une absence de plusieurs semaines, la précipita de nouveau dans un danger imminent.

Elle fut prise à l'instant d'un mouvement du cœur si violent, qu'elle tomba tout à coup

Conf[illegible] vicieuse du cœur.

à la renverse, et perdit connaissance ; au bout d'un quart-d'heure, elle revint à elle, et demeura pendant quarante huit heures dans un état de malaise inexprimable, accompagné de fréquentes défaillances ; les alimens et les boissons étaient rejetés par le vomissement. Au bout de ce temps, le calme reparut ; le mouvement du cœur fut moins dur et moins précipité, quoique l'étant davantage que chez tout autre individu ; l'appetit et les forces lui revinrent.

J'arrive à l'époque où cette dame me fit appeler pour lui donner mes soins : elle venait d'éprouver depuis deux jours, sans cause appréciable, un accès plus terrible que les précédens ; c'était le 20 juillet 1814 : elle offrait les symptômes suivans :

Visage pâle ; yeux animés ; parole très-brève ; douleurs générales ; palpitations énormes du cœur ; pouls précipité et à peine sensible, donnant cent cinquante pulsations par minute ; décubitus forcé sur le dos, la tête élevée ; respiration tumultueuse, menace fréquente de suffocation ; vomissemens répétés des boissons et des alimens ; urines rares ; diarrhée ; froid des extrémités.

D'après ces symptômes et le récit des acci-

dens antérieurs ; on devait redouter une affection organique du cœur.

Conformat. vicieuse du cœur.

Mais quelle espèce ?

Je penchai pour la dilatation anévrismale, à cause de l'étendue du mouvement que l'on ressentait en mettant la main à la région précordiale.

En outre, comme il y avait un retard des règles de deux mois, sans que l'on pût soupçonner de grossesse, l'indication qui se présentait à remplir était de chercher à rappeler ce flux périodique, et d'essayer si les antispasmodiques pourraient diminuer les accidens, dans l'espoir d'une complication histérique.

J'ordonnai douze sangsues à la vulve, les pédiluves synapisés, et une potion avec le sirop de nymphéa, l'eau distillée de tilleul, et trente gouttes des teintures d'assa-fétida et de castoreum.

Le lendemain, nul amendement dans les symptômes décrits ci-dessus.

De nouveau, douze sangsues à la vulve, la potion comme la veille ; plus, un lavement avec deux gros d'assa-fétida dissous dans un jaune d'œuf.

Le troisième jour, mêmes symptômes.

Palpitations énormes, même menace de

[redacted] suffocation, anxiété très-grande; la nuit avait été orageuse.

Conformat. vicieuse du cœur.

Dès lors, voyant que ces moyens étaient sans succès, je communiquai mes inquiétudes à son mari.

Le professeur Dubois fut appelé en consultation. Après avoir exploré l'état de la poitrine et les mouvemens du cœur, il fut d'avis que l'on fît une saignée du bras, et qu'on la répétât le lendemain, s'il n'y avait pas d'obstacle, en continuant les antispasmodiques, qu'il approuva fort.

On retira du bras trois palettes de sang: la malade eut à la suite une syncope, qui dura une demi-heure.

Quatrième jour. La malade était extrêmement faible; elle s'était évanouie cinq ou six fois pendant la nuit; deux bouillons avaient été rejetés.

Du reste, même état du côté du cœur; nulle diminution dans la palpitation.

Prescription :

L'eau et le sirop de groseilles pour boisson.

Potion antispasmodique, avec 30 gouttes de laudanum.

Cinquième jour. Faiblesse très-grande, étouffement continuel, obligation de rester dans son lit demi-assise, la tête très-élevée;

palpitations violentes, douleurs extrêmement vives dans la poitrine et le ventre, malaise inexprimable.

Conformat. vicieuse du cœur.

J'ordonnai pour le soir un quart de grain d'extrait d'opium muqueux.

Sixième jour. La nuit avait semblé un peu plus calme; mais la malade n'avait pas dormi, quoique, par l'effet du calmant, elle fût encore engourdie le matin, pouvant à peine élever les paupières. Elle me dit que ses douleurs n'étaient nullement diminuées; la torpeur qu'elle éprouvait encore lui était insupportable; du reste, même état du cœur, même oppression : je jugeai à propos de ne plus employer d'opium.

Elle prit un bain tiède.

Septième jour. Nuit très-agitée, soif grande, vomissement d'une partie des boissons, diarrhée, odeur fétide des excrémens. Il fallut renoncer à la potion, qui commençait à faire vomir; je ne jugeai point à propos de réitérer la saignée, puisque ni elle ni l'application répétée des sangsues n'avaient amené d'amélioration.

D'ailleurs, la faiblesse extrême de la malade s'y opposait.

Elle continua les bains.

Huitième jour. Les palpitations ne dimi-

Conformât. vicieuse du cœur.

nuent point. Survient une douleur très-vive à l'abdomen vers la région de la vessie; urines rares, et sortant avec cuisson.

Application de flanelles émollientes, lavemens à l'eau de graine de lin, potion, avec le sirop de fleurs d'orange, l'eau de bourrache et trente gouttes de teinture éthérée de digitale.

Neuvième jour. Nul changement; pouls vermiculaire, à peine sensible; pâleur de la face, lèvres violettes.

Découragement de voir le peu de succès des moyens employés.

La malade cependant prend un bain, et continue l'usage de la potion avec la digitale.

Dixième jour. Aucune amélioration; vomissemens. J'engage à suspendre toute espèce de médicamens.

Deux potages dans la journée, et pour boisson de l'eau rougie.

Les onzième et douzième jours, même état.

Le treizième jour, je la trouve moins faible, quoique éprouvant toujours la même palpitation. Elle se lève une demi-heure, sans se trouver mal.

Les quinzième et seizième, même état.

Le dix-septième, la malade peut marcher un peu dans sa chambre : jambes enflées,

suppression des urines, cuisson pour en rendre quelques gouttes.

Conformat. vicieuse du cœur.

Emolliens sur le ventre, tisane de chiendent et de réglisse avec demi-gros de sel de nitre.

Les dix-huit et dix-neuvième, même état.

Le vingtième jour, les jambes et les cuisses très-enflées; au plus quatre onces d'une urine très-épaisse rendue en vingt-quatre heures. Petit-lait, avec une once d'oximel scillitique.

Les 21, 22 et 23$^{me}$. jours, nul changement.

Le vingt-quatrième, je trouve le dos, les cuisses et les jambes très-œdémateuses et doubles de leur volume ordinaire, un peu moins d'oppression, mouvement du cœur toujours fort et précipité, visage moins décoloré, urines toujours rares.

Le vingt-cinquième, les vomissemens me font suspendre l'usage de l'oximel scillitique; boisson nitrée, vin blanc aux repas.

La malade désire aller à la campagne (près le bois de Boulogne) : elle y va, et supporte assez bien la voiture; elle continue la boisson diurétique.

Au bout de quatre jours, c'est-à-dire, le 28$^{e}$. de sa maladie, à ma visite, je la trouve généralement infiltrée, et le ventre offrant une fluctuation sensible : cependant

la malade se plaint toujours de ses palpitations; l'urine est supprimée.

Conformat. vicieuse du cœur.

Prescription de deux onces d'oximel scillitique dans une tisane de bourrache avec du miel. Je vois la malade tous les deux jours. Les urines ne coulent pas davantage ; l'anasarque augmente, et les vomissemens recommencent.

Je suis obligé de cesser l'usage des préparations de scille à l'intérieur, et je me trouve contraint d'avoir recours à la méthode iatraleptique pour provoquer les urines.

*Prescription* : Six onces de teinture éthérée de digitale à employer en frictions, trois fois par jour, sur le ventre et la partie interne des cuisses; vin blanc avec de l'eau pour boisson.

Trois jours après, je trouve la malade à peu près dans le même état : la teinture éthérée s'évaporait trop promptement, et s'opposait à ce que l'on prolongeât la friction comme je le désirais.

J'ordonnai six onces de teinture alcoolique de digitale, à employer comme je l'avais déjà indiqué. Deux jours après son usage, les urines commencent à couler, et de jour en jour deviennent plus abondantes. Après huit jours de l'emploi de ce moyen,

les jambes désenflent ; la respiration devient plus libre ; les mouvemens du cœur diminuent un peu de vîtesse ; le pouls est plus sensible, et l'appétit commence à revenir.

Conformat. vicieuse du cœur.

Quinze jours après, le besoin d'uriner devient si fréquent, que la malade est continuellement occupée à rendre ses urines : elle en évacue au moins quatre pintes par jour, quoique ne buvant à peu près qu'une pinte d'eau et de vin blanc.

Bientôt je ne trouve plus de fluctuation dans le ventre ; les jambes et les cuisses deviennent extrêmement maigres, et la malade commence à se promener.

J'étais ravi de voir un succès aussi prompt de cette méthode, qui n'avait amené aucun malaise du côté de l'estomac et des intestins : cependant je ne me faisais pas illusion, et j'étais convaincu que je n'avais remédié qu'à un symptôme secondaire de la maladie principale.

Le cœur offrait toujours un mouvement fort et précipité.

Cette dame fut à peu près quinze jours dans un état vraiment satisfaisant, mangeant et dormant bien, prenant beaucoup d'exercice, enfin, ne se trouvant pas trop incom-

modée de ses palpitations, quoiqu'elles existassent toujours.

Conformat. vicieuse du cœur.

Pendant ce court intervalle, je fis diminuer graduellement l'usage des frictions de digitale; et tous les matins, pour remédier à quelques douleurs d'estomac, Madame prenait trois cuillerées de vin de kinkina.

Au milieu de cet état de santé qui me paraissait tenir du prodige, un jour, après s'être promenée au bois de Boulogne, Madame s'assied près d'un arbre, et prend un livre, dont elle se met à lire quelques pages.....

Tout à coup une palpitation effrayante survient; elle tombe en syncope. Au bout d'un quart-d'heure, elle revient à elle, et on la ramène difficilement jusqu'à sa demeure: elle passe une nuit très-mauvaise.

Je suis appelé le lendemain matin : on me dit qu'elle avait failli périr la veille.

Telle était sa position :

Visage pâle et abattu, défaillances fréquentes, palpitation énorme, pouls imperceptible, suffocation imminente, froid des extrémités, urines rares, douleurs vives dans la poitrine et le ventre.

Potion antispasmodique avec l'éther et le laudanum, frictions avec la teinture de digitale,

gitale, épithème de thériaque et de camphre sur la région épigastrique.

Conformat. vicieuse du cœur.

Je renouvelle aux parens le danger que j'avais déjà annoncé, en déclarant qu'il y avait une maladie du cœur insurmontable.

Le 2e. jour de ce nouvel accès, même état, sans aucun amendement dans les symptômes.

Les 3me., et 4me., même position, même danger.

Le 5me., j'engage le mari de la malade à la faire revenir chez elle, rue St.-Honoré, afin d'avoir plus de facilité à lui donner mes soins.

Le 6me., les symptômes étaient encore augmentés d'intensité ; douleurs plus vives à la poitrine et au ventre, surtout vers l'hypogastre.

La nuit avait été très-orageuse.

Cette fois, les frictions ne firent point couler les urines.

Je demandai une consultation. Le professeur Bourdier voulut bien nous éclairer de ses lumières ; il fut effrayé, en mettant la main sur la région précordiale, et n'hésita pas à croire qu'il y avait une maladie organique du cœur : cependant, ayant égard aux douleurs qui existaient vers la région de la

Conformat. vicieuse du cœur.

matrice, et à une espèce de resserrement hystérique de la gorge, il fut d'avis de faire administrer à la malade des pilules camphrées, toutes les heures une, du poids de 4 grains; injections narcotiques dans le vagin; pour boissons, émulsions à la glace édulcorée avec du sirop de fleurs d'oranger; frictions avec la teinture de digitale.

Le 7e., la nuit avait été très-mauvaise; oppression plus forte; les jambes et les cuisses très-œdémateuses; suppression d'urine; douleur extrême à la région du sternum. Application à cet endroit d'un large vésicatoire camphré; injections narcotiques.

Le 8e., la malade avait été assoupie pendant la nuit; calme apparent, avec engourdissement des membres; toujours palpitations; menace de suffocation; défaillance chaque fois qu'on est obligé de la remuer; progrès rapides de la cachexie; froid des extrémités.

Le soir, douleurs extrêmement vives dans le milieu du dos; vomissement de deux bouillons qui avaient été donnés dans la journée; application d'un large vésicatoire entre les deux épaules.

Le 9e., au matin, la malade est dans un état plus fâcheux encore; pressentiment de sa fin prochaine; elle me remercie des soins que je

lui ai donnés; parfois elle divague; la voix est faible et entrecoupée; les traits de la face ne sont plus en harmonie.

Conformat. vicieuse du cœur.

Application de sinapismes sur le dos des pieds; limonade vineuse; quelques cuillerées de vin de Malaga.

Le soir, la malade ne reconnaît plus personne; la moitié gauche du corps est d'un froid glacial, l'autre moitié conservant encore sa chaleur; la respiration est stertoreuse, et se fait avec des efforts extrêmes.

Mort à 4 heures du matin.

*Autopsie cadavérique.*

Curieux de reconnaître l'espèce d'affection du cœur qui avait amené des accidens aussi insurmontables, j'obtins, non sans peine, de faire l'ouverture.

Tissu cellulaire généralement infiltré à l'ouverture de l'abdomen; épanchement de trois ou quatre pintes d'une liqueur séro-sanguinolente; rubéfaction dans quelques endroits du péritoine; du reste, les viscères de cette cavité en bon état.

A l'ouverture du thorax, sortie d'environ deux pintes d'un liquide à peu près semblable à celui contenu dans le ventre; dans plusieurs endroits, adhérences des plèvres.

Conformat. vicieuse du cœur.

Les poumons offraient la consistance du foie, et étaient gorgés d'un sang extraordinairement noir et épais; le gauche surtout n'était nullement apte à la respiration.

Le péricarde occupait le double du volume de l'état sain; une chopine de liqueur séreuse sortit au moment où je pénétrai dans sa cavité.

Le cœur, à peu près triple de son volume accoutumé, était, en général, d'un tissu très-flasque et facilement déchirable; le ventricule droit dilaté et fort mince; le gauche contracté et fort épais.

Sur le milieu de la cloison qui les sépare, se faisait remarquer une ouverture de communication d'un bon pouce de forme elliptique, et garni d'un corps fibreux qui bordait tout son pourtour.

RÉFLEXIONS.

Qu'il me soit permis de joindre ici quelques réflexions que cette observation m'a suggérées.

Ce défaut de conformation du cœur datant nécessairement du moment où a commencé la circulation, comment concevoir que l'individu qui en fut l'objet, ait pu continuer à vivre, au moment de la naissance, au

milieu du désordre qui devait être la suite inséparable de cette altération dans la structure du cœur, et dans le mécanisme de la circulation ?

Conformat. vicieuse du cœur.

Dans l'état ordinaire, une cloison placée entre les deux ventricules du cœur, semble former de ce vicère deux organes séparés: l'un, recevant de toutes les parties du corps un sang noir qui a fourni à toutes les sécrétions, et qui désormais doit aller s'imprégner du principe de vie qui est contenu dans l'air que reçoivent incessamment les poumons, et doit, suivant les chimistes pneumatistes, se dépouiller du carbone pour s'emparer de l'oxigène; l'autre, qui, recevant ce sang récemment purifié de ses principes délétères, et ayant acquis cette couleur rutilante, qui distingue le sang artériel du sang veineux, doit le transmettre sans délai dans toutes les parties du corps, et servir à alimenter nos organes.

Ici, tout le système de la circulation se trouvait entièrement bouleversé.

D'un côté, le sang veineux arrivant dans le ventricule droit, celui-ci se contractait, et à l'instant une partie était portée dans les cellules pulmonaires; l'autre, à l'aide de l'ouverture de communication, allait se mêler avec le

sang artériel qui doit être distribué dans toutes les parties du corps.

Conformat. vicieuse du cœur.

D'un autre côté, une portion du sang artériel devait aussi, au moment de la contraction du ventricule gauche, rentrer dans le ventricule droit, et repasser de nouveau dans les cellules pulmonaires.

Le désordre, qui devait être la suite de cette conformation vicieuse du principal organe de la circulation, rend raison du bruissement ou mouvement tumultueux que l'on ressentait à la région du cœur du sujet de cette observation; sentiment qu'il m'est bien difficile de transmettre, et que je ne puis rendre que par un double mouvement du cœur, sans isocronéité. De ce mouvement irrégulier, dérivaient les palpitations habituelles, la suffocation, le froid ordinaire des membres, l'infiltration sanguine des poumons, et, en dernier lieu, la cachexie générale, les épanchemens séreux dans les cavités splanchniques, et la mort.

Après avoir cherché à satisfaire à la science, en m'efforçant d'expliquer les phénomènes qui sont résultés de ce vice organique congénial, je dois aussi présenter ce que cette observation offre d'utile à l'humanité.

Je veux faire remarquer que dans cet indi-

vidu l'on a vu, au premier accès, l'hydropisie générale et une ascite bien prononcée, être dissipées d'une manière prodigieuse par l'emploi de la teinture de digitale en frictions.

Conformat. vicieuse du cœur.

De tels succès, dans une hydropisie assurément symptomatique, doivent encourager les médecins à employer ce moyen pour combattre l'hydropisie franche, ou mieux idiopathique.

*Nota.* Je finirai en annonçant que le professeur Bourdier, à qui j'ai fait part de cette observation, conserve chez lui un cœur offrant le même vice organique.

---

*Observations sur le pemphigus; par* J.-L. Brachet, *membre de la société médicale d'émulation, docteur en médecine à Lyon.*

Sur le pemphigus.

En 1811, pendant que je remplissais les fonctions de chirurgien interne à l'hospice de Bicêtre, j'eus occasion de recueillir plusieurs observations sur la maladie vésiculaire. Je fus alors tenté de croire que cette affection n'était point aussi rare que l'avait annoncé Cullen, et que beaucoup de praticiens l'avaient répété après lui. J'ajournai mon jugement, pensant que la localité ou la saison avait peut-

Sur le pemphigus.

être été une cause prédisposante au développement de cette éruption. En effet, Bicêtre et la commune de Gentilly sont situés auprès de la petite rivière de Bièvre, qui coule lentement au milieu d'un terrain fangeux, et laisse croître dans son lit une foule de plantes marécageuses, qui attestent la presque stagnation et l'insalubrité de ses eaux. La saison fut très-chaude; le printemps commença de très-bonne heure, et la chaleur se prolongea jusqu'après la Toussaint : l'année fut en outre remarquable par la longue apparition d'une énorme comète. Dans la suite, j'ai eu lieu de me convaincre que la fièvre bulleuse n'était point aussi fréquente que j'aurais pu le présumer à cette époque; mais qu'elle se présentait pourtant quelquefois à la pratique du médecin; et que, si on n'en avait pas eu plutôt une connaissance exacte, cela tenait évidemment à la négligence avec laquelle on en avait relevé les observations, et peut-être à l'imperfection de la méthode analytique qui ne permettait point jusqu'à présent d'apprécier à leur juste valeur tous les symptômes morbifiques.

Le petit nombre de faits isolés qu'on trouve dans les auteurs, n'ayant pas encore été rassemblés en corps de doctrine, je les réunis

à ceux que des circonstances favorables m'avaient mis à portée d'observer moi-même; j'ébauchai l'histoire du pemphigus, et je me disposais à en faire le sujet de ma dissertation inaugurale, lorsque l'excellente monographie du docteur Gilibert parut. Je renonçai à mon projet.

Sur le pemphigus.

Cependant l'intérêt et l'utilité que présentent toujours les faits, m'ont engagé à détacher de mon travail les observations qui me sont propres, pour les faire connaître par la voie du *Journal gén. de méd.* Elles feront suite à celles que M. Hébréard, alors chirurgien en chef, adjoint de l'hospice de Bicêtre, a déjà publiées en 1812, dans le 43<sup>e</sup>. volume du même ouvrage. On peut y voir les détails des deux que j'avais observées conjointement avec lui dans les salles de chirurgie : ce sont la seconde et la troisième. Je regrette de n'avoir pas connu alors son intention; je lui aurais livré toutes celles que je possédais, et il aurait su les rendre beaucoup plus précieuses et plus intéressantes.

1<sup>re</sup>. *Observation.* Un vieillard septuagénaire était entré depuis trois semaines dans la seconde salle de médecine de l'infirmerie de Bicêtre, pour une fièvre muqueuse simple, à laquelle avait succédé une convalescence parfaite. Il se

Sur le pemphigus.

trouva tout à coup pris d'un frisson violent, qui se renouvela tous les soirs pendant trois jours : il se terminait, durant la nuit, par une chaleur âcre à la peau, et le sommeil survenait. La nuit du troisième jour, après quelques instans de repos, il fut réveillé par une sensation de piqûre très-vive, qui commença au cou, et s'étendit successivement à tout le corps : le malade compara cette sensation à celle qu'aurait produite un grand nombre de puces qui auraient parcouru toutes ces parties.

Le matin, 4e. jour de la maladie, de nombreuses taches rouges, semblables à des pétéchies, mais en partie plus grandes, occupaient tous les endroits où la sensation de piqûre s'était manifestée : le malade y sentait une cuisson légère, et la pression n'y déterminait aucune douleur. Le soir, exacerbation fébrile, chaleur douloureuse à toute la surface du corps, excepté au visage ; rougeur plus vive et agrandissement des taches.

Le 5e., le cou, les bras, le devant de la poitrine et l'abdomen, sont couverts d'un grand nombre de vésicules, en général de la grosseur d'une petite noisette, de forme oblongue et de couleur fauve, qui ont pris la place de presque toutes les taches. Le soir,

exacerbation moindre que les jours précédens; peu de sommeil.

Sur le pemphigus.

Le 6e., de nouvelles ampoules se joignent à celles des parties supérieures : les membres inférieurs, le dos et les lombes, en sont également recouverts. Le soir, point de fièvre; chaleur brûlante à la peau; anxiétés, enrouement, nausées; nuit agitée.

Le 7e., les vésicules sont tendres : il s'en est développé de nouvelles entre les autres. Les premières sont plus larges; quelques-unes se sont réunies à leurs voisines; les tégumens semblent boursoufflés aux mains et aux bras; la langue est muqueuse; le voile du palais, les amygdales et le pharynx sont enflammés; la déglutition est pénible et douloureuse. La nuit, point de sommeil; la surface du corps, très-douloureuse, porte le malade à changer de position à chaque instant.

Le 8e, les vésicules deviennent flasques; douleur moins vive aux tégumens; la gorge est toujours très-enflammée : nuit tranquille, sommeil.

Le 9e., quelques vésicules se sont ouvertes; les autres restent flasques et légèrement citrines. Anxiétés : le malade ne se trouve bien dans aucune position. Le soir, mouvement

Sur le pemphigus.

fébrile très-considérable ; soif intense ; délire : la fièvre cesse vers le milieu de la nuit. Sensation d'une douleur brûlante, atroce, à toute la surface du corps.

Le 10ᵉ., beaucoup de vésicules, rompues et dépouillées de leur épiderme, laissent à nu des surfaces ulcéreuses, d'un rouge foncé, et sur lesquelles le moindre contact produit des souffrances cruelles. Le plus grand nombre de celles qui existaient, au lieu d'une matière limpide, ne contiennent plus qu'une matière épaisse, grisâtre, un vrai pus sanieux, mais d'une consistance assez considérable. La langue devient sèche, et légèrement brunâtre au centre. ( Jusqu'à ce jour, le malade avait été tenu à la décoction de chicorée amère et de racine de patience. Le chirurgien en chef, M. Dumont, prescrivit un julep camphré pour la nuit ; on couvrit les points ulcérés de quelques compresses enduites de cérat de Goulard ). Les douleurs furent atroces toute la journée, et le pouls demeura vif, petit et dur. La nuit fut sans sommeil. La constipation, qui avait duré jusqu'alors, malgré l'usage de quelques lavemens, fit place à deux selles assez abondantes, brunâtres, et d'une fétidité insupportable.

Le matin, prostration très-grande : les

évacuations alvines se multiplient, et plongent le malade dans le dernier degré de faiblesse. Il n'a plus la force de les retenir pendant qu'on se dispose à lui glisser le bassin; elles deviennent peu à peu insensibles, et il succombe à onze heures du soir. La déglutition était devenue impossible, le pouls très-irrégulier, et les soubresauts des tendons assez fréquens.

Sur le pemphigus.

*Autopsie.* — Le pharynx, le voile du palais et les amygdales étaient évidemment enflammés; deux vésicules de la grosseur d'une fêve occupaient la partie inférieure du pharynx. Il ne paraissait aucune altération dans le reste des voies alimentaires, ni dans aucun autre organe des cavités splanchniques. Le tissu cellulaire sous-cutané était œdémateux aux membres supérieurs seulement; la sérosité qu'il contenait ne coulait point; elle était plus condensée que dans l'état ordinaire. L'albumine prédominait-elle, ou bien la maladie avait-elle concrété celle qui lui est naturelle? Le derme ne paraissait presque pas avoir participé à l'affection; les ulcérations des parties qui avaient été le siége des ampoules, ne s'étendaient pas au-delà du tissu réticulaire, qui était livide et tuméfié.

Sur le pemphigus.

2e. *Observation.* — Une femme âgée de 38 ans, de la commune de Gentilly, était buandière ; et passait souvent la journée dans l'atmosphère chaude et humide des vapeurs qui s'élèvent des lessives. Elle avait eu plusieurs grossesses très-heureuses, et s'était toujours assez bien portée, à part un ou deux érysipèles simples qui lui survenaient toutes les années, tantôt à une jambe, tantôt à l'autre, et plus rarement au visage. Elle n'avait pas encore eu d'affection cutanée, lorsque, dans les premiers jours du mois d'août, elle éprouva, sans cause connue, un malaise général, des lassitudes, de la perte d'appétit. Cet état dura plusieursjours, et n'empêcha pas la malade de se livrer à ses occupations ordinaires. Le 8 août, premier jour de la maladie, elle eut une syncope, à la suite de laquelle elle vomit quelques gorgées d'un liquide mêlé de mucosités, et légèrement teint en vert : un violent accès de fièvre succéda, et dura au moins douze heures.

Le 2, abattement considérable, morosité ; tout contrariait la malade. A trois heures, la fièvre se renouvela, et se calma à sept. A dix heures du soir, un violent frisson, de peu de durée, précéda une chaleur excessive,

qui donnait à la malade la sensation d'un bain d'eau bouillante.

Sur le pemphigus.

Le 3 au matin, la poitrine, le ventre et les bras étaient couverts d'une grande quantité de taches rouges de grandeur et de forme variées. Le soir, accès fébrile moins intense que la veille, mais se prolongeant beaucoup plus avant dans la nuit; chaleur brûlante, moins vive; éternuement; douleurs dans la gorge.

Le 4, quelques vésicules soulèvent l'épiderme de quelques-unes des taches rouges; lesquelles se sont étendues jusques sur les cuisses; le pharynx est rouge et douloureux. Le soir, exacerbation légère: la malade tousse un peu.

Le 5, le nombre des ampoules est plus grand; celles de la veille ont augmenté; quelques-unes occupent les cuisses; trois taches rouges se développent, l'une au front, et deux au cuir chevelu. Enchifrenement, toux légère, et rougeur du pharynx. Le soir, paroxysme marqué seulement par une chaleur et une cuisson plus grandes des tégumens: quelques heures de sommeil dans la nuit.

Le 6, les premières vésicules commencent à se flétrir; un grand nombre d'autres se

[redacted] sont manifestées, surtout aux membres inférieurs; même état des membranes muqueuses; point d'exacerbation le soir.

Sur le pemphigus.

Les 7, 8, 9 et 10, les vésicules les plus anciennes se rompent, et laissent une pellicule épidermoïque, qui se dessèche bien vîte. De nouvelles les remplacent; quelques-unes paraissent au dos, au front et au cuir chevelu; le fond du palais devient le siége d'une petite, qui s'agrandit prodigieusement avant de crever. Point d'exacerbation. (Infusion de violette et bouillon-blanc, quelques lavemens sans selles.)

Les 11, 12, 13 et 14, une, quelquefois deux selles par jour; les vésicules se flétrissent, se vident, et se dessèchent en bien plus grand nombre qu'il n'en paraît de nouvelles, principalement à la poitrine et au bras, où elles deviennent très-rares.

La nuit du 14 au 15, accès de fièvre des plus violens, délire, soubresauts des tendons, peau aride et brûlante. Une légère moiteur et l'apparition d'une quantité prodigieuse de phlyctènes viennent, le matin, calmer ces symptômes effrayans, et la malade dort d'un sommeil agité pendant trois heures.

Craignant une terminaison aussi funeste que celle que j'avais déjà observée dans les deux

deux infirmeries de médecine et de chirurgie de Bicêtre, je proposai à la malade de me faire assister des conseils de quelques praticiens ; et M. Lanfranc, médecin en chef de Bicêtre, fut appelé. La malade était assez calme ; le pouls serré, mais plus régulier; et toute la surface du corps dans un état de douleur extrême : la gorge ne s'était pas enflammée. Nous convînmes d'administrer dans la soirée quatre pilules, composées chacune de deux grains de camphre et d'un grain de musc ; de donner pour boisson une légère décoction d'angélique; d'envelopper les parties les plus douloureuses de compresses trempées dans de l'eau de mauve, et de faire prendre un lavement avec l'infusion de camomille. La nuit se passa bien tranquillement ; il n'y eut presque pas de fièvre; les vésicules commencèrent à se flétrir.

Sur le pemphigus.

Le soir du 16e. jour, agitation, puis fièvre très-intense, pouls irrégulier, soubresauts des tendons. Cet état dura plusieurs heures, et fit place à des coliques atroces, qui se soutinrent pendant trois heures, et se terminèrent par cinq évacuations alvines très-abondantes et très-fétides, qui plongèrent la malade dans une faiblesse extrême. . . .

Le 17, lorsque je vis la malade, le pouls

était faible et régulier, la peau sèche, le ventre mou et non douloureux, la langue légèrement blanchâtre et point tremblante. Les accidens de la nuit devaient me faire appréhender une fièvre pernicieuse, autant que me paraître un mouvement critique. Cependant j'ajournai l'emploi du quinquina, et me contentai de faire prendre deux pilules de plus. Le soir, point de paroxysme; une selle: une seconde dans la nuit. Sommeil paisible à trois reprises différentes: vers le matin, état de moiteur.

Sur le pemphigus.

Le 18, les phlyctènes sont moins tendues; quelques-unes se sont vidées, et leur épiderme reste appliqué sur la surface ulcérée. Les ardeurs de la peau sont supportables; le pouls faible, mais régulier. La malade se sent appétit, et veut manger une soupe. A peine en a-t-elle mangé quelques cuillerées, qu'elle se trouve mal, et vomit ce qu'elle en a pris. Le reste de la journée, lipothymies fréquentes, anxiétés, faiblesse excessive, pouls intermittent. Le soir, je fis administrer une potion thériacale, avec quelques gouttes de vin de Bordeaux: les forces parurent se relever un peu. La malade prit quelques heures d'un sommeil entrecoupé, et fut trois fois à la selle.

Le 19, beaucoup de vésicules se sont rompues; les autres sont très flasques; l'épiderme de quelques-unes s'enlève, et laisse à découvert plusieurs points ulcérés, qu'on recouvre de cérat de Goulard. Pouls régulier, faiblesse sans anxiété. (Continuation de la potion, des pilules et de la tisane.)

Sur le pemphigus.

La convalescence a dès lors été assurée; les ampoules se sont successivement ouvertes et desséchées; l'épiderme s'est détaché plusieurs fois par écailles; et la place qu'occupaient les phlyctènes, a conservé assez longtemps une couleur lie de vin; les forces se sont accrues peu à peu; les évacuations alvines se sont établies régulièrement une ou deux fois par jour. Deux purgations et quelques bains ont terminé le traitement.

3^e^. *Observation.* — Un vieillard, atteint d'une dartre squammeuse humide qui lui parcourait successivement tout le pourtour du genou droit, se frictionnait depuis plus de six mois, à l'infirmerie de chirurgie de Bicêtre, tantôt avec la pommade oxigénée, tantôt avec une pommade soufrée; lorsqu'au milieu de juillet il eut une indigestion, à laquelle succéda un état de malaise et de dégoût qui dura dix jours; et se dissipa par l'apparition d'une douzaine de cloches, presque toutes

[redacted]

Sur le pemphigus.

de la grandeur d'une coquille de noix : elles n'occupaient que la jambe droite. Il n'y paraissait aucune inflammation ; et le malade y éprouvait seulement un prurit supportable. Dans le courant de la journée et la nuit suivante, il se développa de nouvelles cloches, un peu moins volumineuses que les premières ; quelques-unes se réunirent : elles étaient pleines d'une liqueur limpide presque incolore. Le 5e. jour, elles commencèrent à se flétrir, quelques-unes à se rompre. Les 6, 7, 8 et 9, elles achevèrent de se dessécher, après s'être rompues les unes après les autres, et avoir laissé, pour la plupart, la surface ulcérée à nu par l'enlèvement de l'épiderme. Du 11 au 17, la peau se nétoya par la chute successive des squammes qu'avait formées l'épiderme. La marche de l'affection dartreuse continua, sans éprouver aucune modification ni en bien ni en mal.

4e. *Observation.* — Un homme d'environ cinquante ans avait depuis plus de quinze ans le bras droit paralysé. Pendant le printemps et une partie de l'été, il se rendit tous les jours à l'infirmerie de chirurgie, et j'essayai de rendre à ce membre quelques mouvemens, en dirigeant de toutes les manières le courant d'une pile galvanique très-forte,

que M. Hébréard laissait à ma disposition, pour en tenter les effets sur différens paralytiques, épileptiques et maniaques. Déjà le sentiment et le mouvement renaissaient dans ce bras: le malade le portait volontairement dans divers sens; mais les mouvemens étaient bornés et encore très-lents. Cependant tout faisait espérer un succès plus complet; et je ne doute point que nous ne l'eussions obtenu, si le malade eût voulu se soumettre encore à la commotion galvanique, après la guérison de l'affection pemphigoïde qui vint en suspendre l'emploi. Ce fut dans le courant du mois d'août qu'il me dit un matin que le galvanisme lui avait produit la veille un effet bien plus marqué que tous les autres jours; qu'il avait ressenti une chaleur générale, mais qui, dans le bras malade, avait été accompagnée d'un fourmillement et d'un prurit très-incommodes. Dans l'intention d'augmenter encore ces prétendus heureux résultats, je prolongeai les commotions galvaniques. Le soir, même chaleur générale; même prurit du bras, mais plus vif que la veille. Le lendemain, perte d'appétit; le bras est un peu douloureux, et, d'espace en espace, parsemé de quelques plaques légèrement rosées. Nous voulûmes continuer le galvanisme; nous

Sur le pemphigus.

Sur le pemphigus.

le cessâmes bientôt, parce qu'il occasionnait de la douleur. Le soir, renouvellement des symptômes de la veille; la surface du bras fait éprouver en différens endroits un sentiment de douleur aiguë pongitive, qui ne se calme un peu que vers le matin. Le matin, éruption de cinq ou six grosses phlyctènes au bras, et de deux ou trois à l'avant-bras : plusieurs plaques rouges, de grandeur variée, étaient disséminées çà et là. Nous ajournâmes l'administration du galvanisme. Le soir, retour des symptômes, avec moins d'intensité. Le lendemain, il y eut une vingtaine de vésicules, tant au bras qu'à l'avant-bras : l'appétit revint. Le soir, il n'y eut point d'apparence de fièvre. La nuit fut aussi bonne que possible. Le matin, il parut quelques nouvelles vésicules : il s'en développa ainsi pendant quatre ou cinq jours, à mesure que les premières se flétrissaient; il en vint une à la paume de la main, du côté de l'éminence hypothenar. Du cinquième au septième jour de leur apparition, elles se flétrirent, se desséchèrent, et percèrent dans l'ordre qu'elles avaient paru; et au bout de trois semaines, à peine le bras était-il recouvert de quelques légères paillettes furfuracées.

Les deux observations précédentes furent

si légères qu'elles fixèrent à peine l'attention; et peut-être même les aurais-je supprimées, si elles n'avaient pas concouru à me faire établir la classification que j'avais adoptée dans ma dissertation, et que je me propose de rappeler sommairement.

Sur le pemphigus.

5e. *Observation.* — Julie P., âgée de vingt ans environ, demeurant à Villejuif, eut, dans le mois de février, un panaris de 2e. espèce, qui fit engorger les lymphatiques du bras gauche, siége de la maladie. Les émolliens d'abord, puis de légers résolutifs en cataplasmes, fomentations et bains locaux, amenèrent une heureuse issue de la maladie. Un mois après, le même bras devint roide, douloureux et légèrement tuméfié; ce qui inquiéta le malade, et lui donna un peu de fièvre. Le lendemain, la peau était tendue et rosée; du reste, même état que la veille. Le 3e. jour, la peau fut prurigineuse; il y eut soif toute la journée. Le soir, le bras parut couvert d'un grand nombre de petites vésicules de la grosseur d'un pois. Le lendemain, leur volume était beaucoup plus considérable; quelques-unes s'étaient réunies : ce qui leur donnait une forme irrégulière. Elles augmentèrent encore un peu, se flétrirent le 4e. jour de l'éruption, et diminuèrent de volume : le

liquide contenu parut se concréter par condensation : il en résulta des croûtes épaisses, qui donnèrent au membre, pendant quelques jours, un aspect tout à fait désagréable. Peu à peu ces croûtes tombèrent ; l'épiderme se renouvela plusieurs fois, et en moins de trois semaines, le pemphigus fut complétement terminé, sans qu'on eut besoin d'avoir recours à autre chose qu'à une tisane d'orge et de chiendent.

Sur le pemphigus.

6e. *Observation.* — Henri Magnain, âgé de 57 ans, et d'un tempérament bilieux, avait toujours mené une vie fort active à la campagne, qu'il n'avait quittée que depuis six mois, pour venir s'établir portier à l'hôtel d'Anjou. Il éprouva au commencement d'octobre 1809 des lassitudes, un sentiment d'anxiété précordiale très-pénible, une céphalalgie intense, et des frissons souvent réitérés. Mon ami et compatriote, le docteur Lisfranc, et moi, nous lui donnâmes des soins ensemble. La céphalalgie ; l'enduit muqueux, jaunâtre, de la langue ; l'amertume de la bouche et la cardialgie, nous déterminèrent à prescrire l'émétique. A peine commença-t-il à agir, qu'une sensation de chaleur âcre, qui occupait la partie postérieure et latérale gauche de la poitrine, et dont le malade n'avait pas parlé,

se convertit en une ardeur des plus vives et des plus douloureuses. Depuis quelques jours, Magnain toussait un peu : cette douleur lui rendit la toux si pénible, qu'il faisait souvent d'inutiles efforts pour la prévenir, et s'épargner ainsi les grandes souffrances qui en résultaient. L'examen de la partie nous fit reconnaître une bande rouge, de la largeur de la main, s'étendant en zig-zag depuis la colonne vertébrale jusqu'auprès de l'appendice xiphoïde. La rougeur était circonscrite, et ne disparaissait point par la pression : plus foncée dans quelques endroits, et parsemée de quelques pustules milliaires transparentes, elle avait un aspect marbré. L'existence d'un zona ne fut plus douteuse. Nous nous bornâmes à entourer le tronc d'un linge très-doux, saupoudré de farine; et à tenir le malade à une décoction d'orge mondé et de chicorée amère. La cuisson brûlante augmenta encore pendant quelques jours; les pustules s'élargirent; il en survint de nouvelles, qui grossirent peu à peu : ce fut le quinzième jour seulement de l'éruption qu'il cessa de s'en développer. Les anciennes se flétrissaient à mesure; quelques-unes perçaient; d'autres paraissaient se dessécher sans se vider, vers le 7$^e$. jour. Après le quinzième, les douleurs

Sur le pemphigus.

furent plus supportables; et du 24<sup>e</sup>. au 4<sup>e</sup>., les croûtes tombèrent complétement, et furent remplacées par quelques squammes sèches, qui se détachèrent facilement de dessus la peau. Après le 30<sup>e</sup>. jour, nous administrâmes deux petites potions purgatives; et fîmes continuer encore quelque temps une décoction de chicorée amère, et quelques tasses d'infusion de camomille. Les forces se rétablirent peu à peu, et Magnain n'a eu aucun ressentiment de cette indisposition pendant plus de trois ans, qu'il m'était facile de le voir tous les jours.

7<sup>e</sup>. *Observation*. — Une jeune personne de 21 ans, chez qui la menstruation s'était établie avec beaucoup de peine, avait eu, à 19 ans, une suppression totale, produite par une grande frayeur. L'état presque apoplectique qui en résulta, fit employer les emménagogues les plus actifs : on prodigua surtout les fumigations irritantes, dirigées vers les organes génitaux, et les rubéfians sur les cuisses. Depuis cette époque, chaque retour menstruel est précédé de coliques, lassitudes, pesanteurs dans les lombes, chaleur et rubéfaction de la partie interne des cuisses; développement d'une demi-douzaine de cloches, qui durent 24 ou 36 heures. L'écoulement s'éta-

blit, et les vésicules diminuent, se vident et sèchent; et, quelques jours après, l'épiderme se détache par petites parcelles. J'ai eu deux fois occasion de voir cette éruption, avec le docteur Joleaud de St.-Maurice, mon ami, dans une des salles de l'Hôtel-Dieu de Paris, confiée aux soins de M. Bellot, auprès de qui je remplissais momentanément les fonctions de chirurgien externe. Sur le pemphigus.

On lit dans les *Ephémérides des curieux de la nature* un fait semblable, rapporté par Simon Schulz; il n'y a de différence que dans le siége des vésicules, qui survenaient derrière les oreilles.

8e. *Observation.* — Je la place la dernière, parce qu'elle ne présente pas tous les caractères du pemphigus, à moins qu'on ne la considère comme une variété du pemphigus partiel, qu'on appellerait éphémère. C'est une éruption bulleuse, qui survenait brusquement à la poitrine et au cou d'une jeune personne très-vive, toutes les fois qu'elle éprouvait une contrariété un peu forte. Elle ne durait que quelques heures; les vésicules ne passaient guère la grosseur d'une lentille; l'absorption du liquide avait lieu, et jamais l'épiderme ne tombait en desquammation. Cette espèce de petite éruption bulleuse est assez fréquente,

Sur le pemphigus.

surtout en été : j'ai vu plusieurs personnes en être affectées dans différentes parties, mais plus particulièrement aux bras. On pourrait encore y rapporter l'observation, citée dans la *Médecine domestique*, de cette dame à qui une éruption analogue survint brusquement après un bain, et que l'auteur dit n'être pas rare. Les enfans présentent assez souvent de petites éruptions semblables, qui disparaissent presque aussi rapidement qu'elles se sont développées.

Depuis ce moment, quelques cas de pemphigus se sont présentés à moi : j'ai négligé de les noter, ne pensant pas devoir jamais en faire usage. Je citerai seulement un ouvrier, atteint d'une fièvre intermittente tierce, chez qui, pendant toute la durée de la maladie, les accès étaient marqués par le développement d'une assez grande quantité de phlyctènes sur différens points de la surface du corps ; elles se flétrissaient, se desséchaient, et disparaissaient à mesure que l'accès se dissipait : l'épiderme se réappliquait exactement sur le tissu réticulaire. Ce malade était couché dans la salle *St.-Charles*, à l'Hôtel-Dieu de Paris; ce fut le docteur Pochet, mon collègue, alors chirurgien interne de la salle sous M. Bosquillon, qui me le fit remarquer plusieurs fois.

Ce fait n'est pas, au reste, très-rare : on en trouve plusieurs semblables insérés dans le tome LIV du *Journal général de médecine ;* celui tiré du *Journal de Hufeland* est surtout très-curieux, et le mieux détaillé de cette espèce.

Sur le pemphigus.

C'est sur ce petit nombre d'observations, et sur celles que m'avaient fournies quelques ouvrages périodiques et différens traités de médecine, que j'avais essayé de tracer l'histoire générale du pemphigus. Mon travail était moins un traité complet qu'un aperçu de ce qu'il y avait à faire ; je m'étais strictement renfermé dans mon sujet ; j'en avais banni avec soin toute espèce de déclamations et de considérations générales qui auraient pu lui être étrangères. Les distinctions que j'avais établies me semblaient se rattacher naturellement aux faits différens que je m'étais procurés. Laissant à d'autres la gloire de mieux faire, je ne songeais qu'à réveiller l'attention des praticiens, en réclamant leur indulgence : heureux si j'eusse pu alors ajouter quelque chose aux faibles connaissances qu'on avait encore sur cette maladie ! MM. Savary et Bidault-de-Villiers ont rempli quelques lacunes que présentait la *monographie du pemphigus*, et complété son histoire. Ce champ, fertile il y

Sur le pemphigus.

a quelques années, ne laisse pas même l'espérance de pouvoir y glaner. Cette considération m'a conduit à retrancher de mon mémoire tout ce qui appartenait à la théorie, mais n'a pu me détourner de publier les faits qui me sont propres ; parce qu'au milieu de toutes les révolutions théoriques, les faits restent toujours : ce sont des points fixes, immuables, qui servent de pivot à toutes les théories imaginables ; jusqu'à ce que réunis en nombre suffisant ils puissent fixer les idées et la science.

Cependant je me permettrai d'indiquer rapidement la division que j'avais adoptée. J'admettais d'abord un pemphigus général et un pemphigus partiel : l'observation a constaté ces deux espèces de la manière la plus positive ; je réunissais le zona au pemphigus partiel : l'un et l'autre pouvaient être aigus et chroniques ; cette dernière variété constitue la plus grande partie de celle qu'on a depuis appelée *pemphigus successif*. J'établissais en doute si on ne pourrait pas leur unir une troisième variété, pemphigus éphémère, basée sur ma 8e. *Observation* et sur celle de Buchan. Je reconnaissais un pemphigus ambulant, qui, né dans une partie, parcourait successivement, et d'une manière très-variée,

les différentes régions du corps. On en trouve une observation bien caractérisée dans la 6e. des *Dartres phlycténoïdes*, de M. Alibert : sa marche est toujours plus ou moins chronique ; il se trouve englobé dans le pemphigus successif. J'établissais aussi un pemphigus périodique, qui se renouvelait à des époques déterminées ; un pemphigus intermittent, dont les ampoules ne se montraient, pendant la durée de la maladie, que dans certains momens de pyrexie ou d'apyrexie. Enfin, ces différentes espèces de pemphigus pouvaient être simples, ou compliquées de diverses maladies. C'est dans l'ouvrage même du docteur Gilibert qu'il faut voir l'analyse exacte de presque toutes les complications qui ont été observées jusqu'à ce jour. La manière dont l'union ou la succession du pemphigus se fait avec la maladie compliquante, m'avait encore permis de le distinguer en symptomatique, en critique, et en compliqué proprement dit ; ce dernier était lui-même primitif ou secondaire, selon le degré d'influence qu'il exerçait ou qu'il recevait.

Sur le pemphigus.

Il est facile de faire entrer dans ce tableau toutes les observations connues de pemphigus ; les considérations d'après lesquelles il

Sur le pemphigus.

se trouve tracé, sont d'ailleurs assez concluantes, pour me décider encore en sa faveur, si j'avais jamais à traiter cette maladie; ce sont les suivantes : 1°. le pemphigus général est le plus grave, et a souvent été mortel (je fais abstraction des complications); 2°. le pemphigus partiel, aigu ou chronique, est toujours susceptible de guérison; 2°. l'ambulant ne peut devenir que bien rarement funeste; 4°. le périodique affecte toujours une terminaison heureuse, ainsi que celui qui est intermittent; 5°. le pronostic du compliqué est toujours basé sur le degré de gravité de la maladie compliquante.

Est-il nécessaire d'ajouter qu'il est sporadique dans le plus grand nombre des cas; qu'il a été quelquefois épidémique, plus rarement contagieux, et peut-être jamais dans son état de simplicité, et plus rarement encore héréditaire, quoiqu'on en trouve des observations ?

---

LITTERATURE

## LITTÉRATURE MÉDICALE ÉTRANGÈRE.

*Extraits faits par* M. Ozanam, *D. M. à Lyon.*

### Symphiséotomie.

Symphiséotomie.

Une fille rachitique, âgée de 18 ans, enceinte pour la première fois, se présenta au terme de sa grossesse à l'hôpital de Sainte-Catherine de Milan, pour y faire ses couches. Elle était de la taille de 3 pieds 5 pouces; elle avait les extrémités inférieures recourbées en x, et tellement contournées, que les muscles poplités occupaient la partie antérieure des tibias. La colonne vertébrale formait une courbe vers la quatrième ou cinquième articulation, et en décrivait une autre en faucille, jusqu'à l'os sacrum à gauche.

Le 18 janvier, à deux heures du matin, survinrent de fortes douleurs puerpérales, et, vers les quatre heures, les eaux de l'amnios s'écoulèrent. Les douleurs devinrent dès lors moins actives, et ne paraissaient qu'à de longs intervalles. A neuf heures, nous mesurâmes le bassin au pelvimètre, et nous reconnûmes que le détroit sacro-pubien ne présentait que 2 pouces 3 lignes au plus de diamètre. On examina l'orifice de l'utérus, qui était assez dilaté, et la position de l'enfant qui présentait le pied droit. L'accouchement naturel paraissant impossible, ainsi que l'emploi du forceps, on se décida pour l'opération de la symphise. En conséquence, après avoir placé la femme dans une position commode au pied d'un lit, on rasa

Symphiséotomie.

le pubis, et l'on ouvrit les tégumens et le corps graisseux qui recouvrent cette partie du bassin, par une section perpendiculaire de 2 pouces et demi de long. Ensuite, on sépara avec la plus grande précaution, et par de légères incisions avec le bistouri, le cartilage qui réunit les deux os pubis, lesquels s'ouvrirent en faisant une espèce de craquement. Deux aides soutenaient une large ceinture qui embrassait le bassin, et deux chirurgiens maintenaient les cuisses, pour empêcher qu'en s'écartant, elles n'occasionnassent la rupture des ligamens postérieurs: accident toujours mortel.

La vessie parut aussitôt dans l'intervalle que présentaient les deux os séparés. Mais un des chirurgiens la maintint en place par une légère compression avec la main. L'écartement des os se fit graduellement, jusqu'à 15 lignes environ.

On procéda de suite à l'extraction du fœtus, en tirant sur la jambe droite, et en amenant la gauche : le corps suivit; les bras furent facilement dégagés. La tête étant descendue dans le détroit inférieur du bassin, fut portée à la première position vers laquelle elle penchait, et le pariétal à son passage s'engagea d'un bon demi-pouce dans l'écartement des os pubis, dont on soutint les efforts, en maintenant les cuisses dans un écartement très-modéré.

L'arrière-faix sortît peu après sans peine. L'enfant, qui était du sexe féminin, avait donné quelques signes de vie avant la rupture des eaux; mais on l'avait extrait mort. Il pesait 12 livres, était bien conformé. Nous mesurâmes la tête, dont voici les diamètres : Du menton à l'occiput, 5 pouces; d'un pariétal à l'autre, 5 pouces 2 lignes. Après l'extraction du fœtus et du placenta, on pratiqua trois points de suture en

chevillée ; on rejoignit les bords de l'incision avec un cérat adhésif. Le bassin fut assujéti, ainsi que les cuisses, par une large bande ; et l'on introduisit une sonde dans la vessie qui avait été vidée avant l'opération.

Symphiséotomie.

19 janvier. La nuit avait été bonne, les lochies peu abondantes ; les douleurs abdominales modérées, le pouls irrité et fébrile. Saignée, et eau pannée pour boisson.

20. Même état du pouls ; les seins sont pleins de lait. Les douleurs à la région utérine continuent. Clystère émollient, décoction de tamarin nitrée, et saignée.

21. La nuit a été paisible. Le lait coule des mamelles ; les douleurs ont cessé ; il n'est survenu aucun vomissement. On ordonne la solution de sel d'epsom à doses épicratiques dans la décoction de tamarin.

22, 23, 24 et 25, les lochies continuent à couler facilement, en diminuant cependant de quantité et de couleur. Les seins se dégorgent, et les couches suivent le cours le plus régulier. La plaie se cicatrise aussi peu à peu.

Du 25 au 31, progrès de la convalescence. Vers le milieu de février, la malade sortit de l'hospice, entièrement rétablie, et n'éprouvant aucune espèce de claudication. Avant sa sortie, nous mesurâmes le bassin au pelvimètre, et nous trouvâmes les proportions suivantes :

Du milieu de la symphise du pubis à la base de l'os sacrum, .......................... 3 pouces 6 lignes.

De la crête antérieure de l'ilium droit à la symphise, ............................ 5 pouces 3 lignes.

De la même partie à gauche, .......... 7 pouces.

Symphiséotomie.

Ainsi, la cavité gauche du bassin était beaucoup plus ample que la droite; le bassin avait en outre un plan incliné, très-remarquable, de gauche à droite.

Il est certain que dans cette opération le diamètre diagonal du bassin gagne une ampleur égale à la dilatation de la symphise; et qu'un autre avantage non moins remarquable est la facilité que l'une des protubérances temporales se trouve avoir à s'engager dans l'ouverture des os pubis, et à pouvoir ainsi se dégager du détroit, lorsque l'enfant vient à la première ou à la seconde position. La tubérosité occipitale jouit du même avantage, s'il se présente à la troisième. J'ignore si ces considérations, qui ne se trouvent pas dans les ouvrages du savant Baudelocque, lui avaient échappé, ou s'il a voulu les passer sous silence, de peur de fournir des armes à ses adversaires dans la discussion passionnée qui s'éleva entre eux au sujet de cette opération.

---

### PÉDIONALGIE.

*Maladie spasmodique de la plante des pieds.*

Pédionalgie.

Le docteur Marino, de Savigliano en Piémont, est lui-même le sujet de cette observation. Sa stature était élevée, son tempérament sanguin-bilieux, sa fibre très-sensible; il avait souffert dans sa jeunesse plusieurs attaques de lumbago. A l'âge de 25 ans environ, il fut atteint d'une sciatique nerveuse à la partie postérieure de la cuisse droite. Comme aucun remède ne pouvait en calmer les vives douleurs, on lui conseilla un topique composé d'herbes aromatiques cuites avec du miel et du vin, qu'il appliqua chaud sur la partie malade,

Pédionalgie.

depuis la hanche jusqu'à l'articulation du pied. Ces parties restèrent enveloppées et couvertes de ces médicamens durant quarante jours. Et déjà, au bout de quelques jours, la douleur commençait à diminuer, et le malade pouvait faire quelques mouvemens. Mais bientôt il s'aperçut d'une insensibilité dans le pied opposé. Cette partie était sans chaleur, privée de mouvement, avec tendance à l'atrophie. On eut aussitôt recours aux fomentations et aux frictions, mais elles furent inutiles. Enfin, après des bains de vapeurs long-temps continués, le sentiment reparut. Le tissu cellulaire qui recouvre le tarse se tuméfia, et se couvrit d'une rougeur erysipélateuse. Il survint de la chaleur, mais le mouvement resta très-imparfait. Au printemps, le malade se détermina à aller prendre les eaux minérales de Vivadio, qu'il employa en boisson et en douches. Il en prit aussi les boues pendant un mois avec un tel succès, que la douleur sciatique disparut; et que le sentiment, la chaleur et le mouvement se rétablirent presqu'entièrement au pied. Quatre ongles des doigts de ce même pied tombèrent et se renouvelèrent; il ne restait plus qu'une espèce d'engourdissement léger dans la partie; lors des variations de température, il survenait encore une douleur sciatique tolérable, qui descendait de la cuisse au péroné. Au bout d'un an, cette douleur se fixa sur ce point, et s'y fit sentir vivement. Le malade eut recours une seconde fois aux bains de Vivadio, qui la firent encore disparaître; mais peu à peu, et par intervalles, la partie externe du pied affecté commença à éprouver une nouvelle espèce de douleur spasmodique, lancinante et vibrante. Dans les premiers paroxysmes elle n'était pas

très-intense, mais elle revenait par intervalles, surtout lorsque les vents du midi ou du nord soufflaient avec quelque force. Elle durait deux à quatre heures ; ensuite elle se dissipait, soit pendant les repas, soit par la chaleur du lit ou par le repos, ou bien par quelque tension subite de l'esprit. Dans la suite, elle devint plus constante, et ne céda plus aux moyens curatifs qu'on lui avait opposés avec fruit jusqu'alors, et parmi lesquels la constriction du pied au moyen d'un bandage serré était le plus efficace. Cet état continua ainsi pendant deux ans ; mais la troisième année, après divers paroxysmes violens, la douleur reparut d'une manière si vive et si subite, que le malade tomba par terre à l'instant. On le rapporta chez lui, où, à peine dans le lit, il fut saisi d'une convulsion clonique universelle, qui dura 18 heures.

Pédionalgie.

Depuis lors, exsiccation du pied avec corrugation de la peau, dureté et chaleur de la partie latérale postérieure. La formication précédait parfois le paroxysme de la douleur, qui d'autres fois, débutait brusquement et sans prélude. Elle était brûlante, lancinante, vibrante; elle cessait subitement, comme le coup de l'étincelle électrique, et elle revenait avec un spasme universel des muscles. Le pouls alors était accéléré, petit et faible ; les urines très-légères ; leur excrétion fréquente, mais en petite quantité. Constipation opiniâtre.

La douleur n'attaquait absolument que la partie du pied qui n'avait point été recouverte par les cataplasmes. Tantôt elle affectait les muscles postérieurs du pied ; tantôt seulement le milieu de la plante, avec une sensation semblable à la piqûre d'un instrument aigu qu'on y aurait enfoncé ; d'au-

tres fois elle se faisait sentir seulement sous la pre- [redacted]
mière ou seconde phalange d'un ou de deux doigts, Pédionalgie.
ou bien elle les attaquait tous, excepté l'orteil; et cela comme par un coup de foudre simultané: alors il survenait des soubresauts aux tendons du pied, et les muscles poplités palpitaient. Le paroxysme durait ainsi 12, 15, 20 et même 30 heures; ensuite ces sortes de fulminations diminuaient par degrés insensibles, pour revenir à de plus longs intervalles. Au déclin de l'accès, le pouls redevenait plus mou, plus lent, et se relevait; les urines plus colorées; le pied reprenait une chaleur douce, et se couvrait de moiteur; enfin, un sommeil long et paisible succédait aux angoisses; et le lendemain il ne restait plus de spasme, ni de débilité, ni de douleur, mais seulement une espèce d'engourdissement ou de stupeur de la peau de la partie affectée. Une légère pression, ou un frottement modéré, y occasionnait une sensation désagréable; une forte compression sous la plante du pied y provoquait une douleur très-aiguë.

Quelquefois la douleur cessait pendant une année entière, et même plus; d'autres fois, les paroxysmes ne mettaient que 15 ou 30 jours d'intervalle : aucune erreur de diète ne les provoquait; il n'y avait que la gêne, la compression, ou l'ébranlement violent du pied, ou bien quelque forte passion de l'ame, qui rappelassent ces paroxysmes. Trois fois ils se joignirent aux accès d'une fièvre éphémère; une autre fois ils parurent au premier accès d'une fièvre tierce, et disparurent dans les accès consécutifs.

Il est à remarquer que, dans les paroxysmes les plus longs et les plus atroces, le malade était encore tourmenté par un fort priapisme, ou par une blé-

[redacted] norrhée ardente. Les bains minéraux ne procurant plus de soulagement, le malade employa tour à tour tous les emplâtres, les huileux (excepté l'huile animale de Dippel), les spiritueux, les aromates, les fomentations, les frictions, les immersions dans l'eau commune, dans les décoctions émollientes, dans l'eau saturée de sel, chaude, brûlante, glacée. Les rubéfians et les vésicatoires ne produisaient aucun effet sur cette partie affectée. L'aimant, appliqué une fois, fit évanouir la douleur comme par enchantement; mais cette expérience, répétée en d'autres occasions, n'eut plus aucun résultat. Une autre fois la douleur fut suspendue par l'application de 14 sangsues; ce remède, renouvelé plus tard, fut sans succès.

Pédionalgie.

Cette maladie, rebelle à tous les remèdes, se joignit à un asthme convulsif et a accompagné le malade jusqu'à sa mort, arrivée, il y a peu de temps, dans un âge très-avancé. On l'a nommée pedionalgie, de deux mots grecs, qui signifient plante des pieds et douleur.

Le docteur Marino présenta en 1800, à la société de médecine de Véronne, un mémoire, dans lequel il établit un parallèle entre sa maladie et la prosopalgie ou tic douloureux.

Il eût pu expérimenter encore les applications locales de l'opium, des extraits de jusquiame, et enfin le cautère actuel ou le potentiel, ou bien aussi un séton à la jambe; il ne paraît pas non plus qu'il ait essayé les effets de l'électricité, qui auraient pu lui fournir des inductions utiles sur la nature de cette douleur singulière.

---

*Cas rare d'une luxation postero-inférieure de la cuisse gauche.*

Cette luxation, quoiqu'indiquée comme possible, et comptée au nombre des quatre espèces dont le fémur est susceptible, se rencontre néanmoins très-rarement; et je n'en connais qu'une observation, citée par Evers, chez un enfant de deux ans.

Luxation postero-inf. de la cuisse.

Le 9 mai dernier, on amena à l'hôpital un maçon âgé de 24 ans. Ce jeune homme, doué d'une bonne constitution, se plaignait d'une forte douleur à la cuisse gauche, et était dans l'impossibilité de rester sur ses pieds. Un chapiteau en pierre, tombé de haut, l'avait atteint au grand trochanter gauche, à l'instant où, penché pour prendre des matériaux, il se trouvait avoir la cuisse et la jambe de ce même côté portées en arrière.

A l'examen du blessé, on trouva que la fesse gauche avait perdu de sa rotondité, au point que dans l'articulation du fémur, on sentait le vide de la cavité cotyloïde; la tête du fémur, sortie de cette cavité, se dirigeait du côté de la tubérosité de l'ischium. Le genou formait un angle aigu; la jambe était plus longue que l'autre; le pied était tourné en dedans: on ne pouvait porter la cuisse en dehors, sans occasionner une vive douleur. Le malade accusait un sentiment d'engourdissement dans toute cette partie, par la compression que la tête du fémur exerçait sur le nerf sciatique.

Pour exécuter la réduction de cette luxation, il était nécessaire non-seulement d'opérer l'extension

Luxation postero inf. de la cuisse.

et la contre-extension ; mais il fallait en outre que le bassin fût posé sur un point fixe et ferme, et non sur un lit.

On plaça en conséquence le malade horizontalement sur une paillasse piquée, étendue à terre ; on le fixa par des sangles passées sous les aisselles, croisées sur les humérus, et attachées à un grillage en fer, faute d'autre appui. On fit passer sous l'aine droite un long drap plié en plusieurs doubles, pour tenir lieu de sous-cuisse, c'est-à-dire, une extrémité se dirigeant le long de l'abdomen et de la poitrine, l'autre derrière la fesse et le long des reins, et on les fixa toutes deux au même grillage. Un aide fut chargé de tenir fermement le bassin, afin qu'il ne cédât point à l'effort de l'extension. Deux servans tenaient les épaules fixes.

Pour exécuter le mouvement d'extension, on porta à la partie inférieure du fémur luxé une bande de coton solide, large de trois doigts, longue de plusieurs brasses, que l'on fixa par des lacs sur une compresse circulaire ; on en fit plusieurs spirales autour de la jambe, et quatre hommes robustes, assis à terre, furent destinés à opérer l'extension, en tirant tous en même temps cette bande. Le chirurgien se mit lui-même à terre à côté de la partie luxée. Il plaça la main droite fermée sous la tête du fémur qui faisait tumeur, et la gauche sur l'extrémité du genou. Au signal donné, il abaissa cette dernière partie vivement, en repoussant la tête du fémur vers la cavité cotyloïde, et en le dirigeant comme avec un levier. Au moyen de ces mouvemens combinés, on entendit un bruit sourd, indice de la rentrée du throcanter dans sa cavité ; et le ma-

lade se sentit aussitôt soulagé. La fesse reprit au même instant sa figure naturelle, et les parties leur première position. L'engourdissement de la cuisse cessa ; et les mouvemens de rotation purent s'exécuter de ce côté sans douleur et avec facilité. On plaça ensuite le malade dans un lit un peu dur ; on fit faire sur la partie des fomentations froides avec le bain de Smucker, ainsi préparé :

Luxation postero inf. de la cuisse.

℞ Eau.......... ℔ij.
Vinaigre...... ℥vj.
Nitre.......... ʒj.
Sel ammoniac. ʒj.

On appliqua des compresses imbibées de cette même eau, et l'on fixa le tout par le bandage à épi. Au bout de quatre jours, la contusion faite par la chute du chapiteau, et l'irritation causée par l'opération, se dissipèrent ; le 21e. jour, le malade sortit parfaitement rétabli. Plusieurs mois après, on le revit ; et il assura n'avoir plus rien ressenti de cet accident : preuve que le ligament rond n'avait point été rompu par suite des efforts opérés pour la réduction de cette luxation.

---

*Emphysème général, survenu un mois et demi après un coup de feu.*

Un militaire allemand reçut dans la dernière campagne d'Italie un coup de mousquet sur la tête de l'humérus gauche ; il n'arriva à l'hôpital de Milan que le 10e. jour de sa blessure ; qui était alors

Emphysème génér., suite d'un coup de feu.

Emphysème génér, suite d'un coup de feu.

presque cicatrisée ; mais l'humérus était luxé, immobile, et le membre légèrement atrophié. La balle, d'après le rapport du malade, n'avait point été extraite. Comme il n'existait ni état fébrile, ni toux, ni crachement de sang, ni difficulté de respirer, et que le malade ne ressentait aucune douleur à à sa blessure, on le mit à un régime analeptique et généreux, pour le rétablir, et le mettre en état de partir avec les transports des autres prisonniers : le soldat demeura ainsi dans l'hôpital, jusqu'aux premiers jours de juin, dans une convalescence apparente. La blessure se cicatrisa entièrement, et l'on se disposait à le faire sortir, lorsque, le 4 du même mois, il se plaignit de douleur au grand muscle pectoral gauche. L'on y remarquait en effet un point d'élévation que l'on crut provenir de la balle, qui, après s'être engagée dans ce lieu, avait pu produire une inflammation avec suppuration : comme il y avait de la fluctuation, on y appliqua un cataplasme maturatif, et la suppuration se prononça. Le jour suivant, le même phénomène se montra à l'épaule gauche, et l'on pensa que la suppuration allait pareillement s'y déclarer; cependant le pouls n'était point élevé et peu fébrile. Dans l'après-midi, la tuméfaction s'étendit à tout l'humérus et au bras. Le 6 au matin, on ouvrit cette tumeur, pour donner écoulement au fluide qu'elle pouvait contenir; mais au lieu de pus, comme il en était sorti du côté opposé, on ne vit sortir que des bulles d'air. On pansa la partie avec l'extrait de saturne. Le médecin décida que la tumeur était emphysémateuse, et qu'il fallait l'ouvrir en divers endroits. Le lendemain matin, l'emphysême occupait tout le corps, jusqu'aux doigts des pieds et des mains. Les yeux mêmes

étaient saillans, comme ceux d'une grenouille ; et, en promenant les doigts sur l'artère radiale pour tâter le pouls, on y sentait des bulles d'air sous la forme de petits ganglions. On pratiqua nombre d'incisions sur le dos et la poitrine, pour procurer le dégagement de l'air. Ce moyen amenait bien quelque diminution ; mais bientôt après les parties se tuméfiaient de nouveau, et même plus fortement encore. Cet état dura trois jours, au bout desquels le malade succomba : il n'avait pris intérieurement que de la limonade minérale.

Emphysème génér., suite d'un coup de feu.

Le lendemain, on ouvrit le cadavre, en commençant par la tête de l'humérus luxé, auquel on trouva une fêlure. On détacha le grand pectoral jusqu'aux côtes ; la cinquième était brisée. En la levant, on reconnut la plèvre adhérente, et une suppuration très-superficielle dans la partie du poumon correspondant à la fracture.

Comme on n'avait point trouvé la balle sous les muscles pectoraux, ni dans le poumon, ni dans la cavité de la poitrine, on en fit une recherche exacte; et on la rencontra fichée dans le corps de la cinquième vertèbre cervicale. Il n'y avait du reste aucune autre lésion, ni aucune extravasation intérieure quelconque.

Il paraît que la suppuration du poumon avait été produite par une inflammation lente, suite de l'abrasion déterminée par la balle à son passage.

Cette observation est importante, eu égard aux soins qu'exigent les inflammations latentes et d'une nature lente, qui avoisinent les poumons ; et prouve la nécessité d'une grande circonspection dans le pro-

[redacted]

Emphysème génér., suite d'un coup de feu.

nostic sur de pareilles blessures, lors même qu'il ne survient pas de symptômes graves dès le principe.

---

*Blénorrhée produite par une cause singulière.*

Blénorrhée pour cause singulièe.

M. le docteur Ruggieri, de Venise, fut appelé pour visiter deux dames affligées depuis long-temps de diverses maladies auxquelles elles n'avaient pu trouver de soulagement, malgré les remèdes innombrables qu'elles avaient employés tour à tour.

Ces dames étaient sœurs : l'une, âgée de 45 ans, et l'autre de 50, assez bien constituées ; mais elles avaient un teint d'un jaune obscur et une physionomie souffrante. La plus jeune était encore réglée, et même abondamment ; l'aînée avait perdu depuis quelques années. Après avoir manifesté beaucoup de trouble et d'embarras, ces dames avouèrent qu'elles avaient toutes deux, depuis plus d'un an, aux parties génitales, un mal dont elles ne connoissaient point la cause ; qu'elles en étaient tourmentées jour et nuit ; qu'elles éprouvaient une cuisson et un prurit considérables, comme si des chiens les dévoraient.

Le docteur Ruggieri leur fit sentir la nécessité d'une visite locale ; ce qu'elles accordèrent, après beaucoup d'hésitation. Il commença par la cadette, chez laquelle il observa d'abord une ulcération sur tout le mont de Vénus, s'étendant aux grandes lèvres jusqu'à leur commissure inférieure ; elle était inégale, c'est-à-dire plus profonde en certains endroits, et plus large dans d'autres. Toutes ces parties étaient tuméfiées ; et les poils d'une rigidité

extraordinaire, douloureux, même en les touchant légèrement, attendu leur plus grande nutrition et l'inflammation de leur bulbe; ils manquaient dans plusieurs endroits. Le fond de l'ulcération paraissait lardacé, et la matière qui en découlait donnait une odeur très-fétide. Il y avait gonflement et induration des glandes inguinales; endurcissement du tissu cellulaire de la partie supérieure antérieure et interne des deux cuisses. Un peu au-dessous de la moitié de la cuisse droite, à la partie antérieure interne, on remarquait une excoriation longitudinale assez large, mais peu douloureuse, cernée par un érythème d'un rouge livide; le tissu cellulaire était pareillement endurci. Les grandes lèvres ayant été écartées, l'ulcération s'y montra plus grande qu'à l'extérieur. Le clitoris, plus allongé qu'à l'ordinaire, était ulcéré et enflammé; les nymphes tuméfiées, et toutes couvertes de petits ulcères; le méat urinaire enflammé, comme dans l'état gonorrhoïque.

Blénorrhée pour cause singulière.

Le médecin introduisit le doigt index dans l'orifice du vagin; ce qui occasionna une vive douleur à la malade, cette partie étant très-resserrée, et gonflée par suite de l'irritation des vaisseaux sanguins composant le plexus réticulaire. Il ne trouva au-delà de l'orifice aucun indice de maladie dans le vagin, dont les parois étaient arides, rugueuses, et presque adhérentes entre elles; de manière qu'il lui fut impossible de pénétrer jusqu'à l'orifice de l'utérus. Il pensa, ou que cette partie n'était pas affectée, que le mal était circonscrit, et que le resserrement du vagin était l'effet d'une continence parfaite; ou bien que le désordre était tel, que l'in-

flammation avait pu produire l'épaississement maladif de ces parties.

*Blénorrhée pour cause singulière.*

M. Ruggieri passa ensuite à l'examen de la sœur aînée. Le mont de Vénus était bien moins tuméfié, ainsi que les grandes lèvres ; l'ulcération des parties moins considérable ; mais l'endurcissement des glandes inguinales et du tissu cellulaire de l'intérieur des cuisses beaucoup plus apparent. Elle avait vers le milieu de la cuisse droite une excoriation longitudinale ; mais l'érythême était moindre que chez la cadette. L'intérieur de la vulve présentait une grande ulcération, avec un fond aride et quelques points comme gangréneux ; le clitoris très-grossi, et son prépuce tellement tuméfié, qu'il formait un vrai phymosis ; les nymphes d'une dureté extraordinaire, et tellement allongées, qu'elles avançaient hors des grandes lèvres : celles-ci couvertes d'ulcères. L'orifice de l'urètre pareillement ulcéré et enflammé. La difficulté pour pénétrer dans le vagin fut plus grande que chez l'autre sœur.

Les deux malades, interrogées sur ce qui avait pu donner lieu à ce désordre, répondirent que le mal avait commencé par une simple cuisson ; qu'il s'était accru par degrés ; et qu'il en sortait une matière blanchâtre assez abondante.

L'uniformité de cette maladie chez ces deux sujets rendait le diagnostic d'autant plus obscur, qu'il n'avait pas été possible d'en recueillir les symptômes anamnestiques. Interrogées si elles n'avaient jamais eu de fréquentation avec des hommes, elles répondirent négativement. M. Ruggieri se borna pour le moment à leur prescrire des demi-bains avec l'eau de son, matin et soir ; un cataplasme de mie de pain et lait, avec

*safran*

safran en poudre, pour appliquer sur les parties ulcérées et excoriées ; quelques cuillerées d'une mixture parégorique et cordiale à prendre au sortir du bain ; et, pour boisson ordinaire, de l'orgeat.

Blénorrhée par cause singulière.

M. Ruggieri retourna le jour suivant voir ses malades qui étaient au lit ; il ne trouva pas les parties malades couvertes des cataplasmes, comme il l'avait prescrit. Ces dames avouèrent alors que l'un de leurs chiens était habitué à coucher dans leur lit, entre leurs cuisses, la tête appuyée sur leur ventre ; et que, sans doute incommodé par l'odeur du safran, il avait écarté les cataplasmes. Le médecin comprit dès lors la cause du mal : il leur demanda depuis combien de temps ce chien couchait avec elles. Depuis dix-huit mois, répondirent-elles ; c'est-à-dire, trois mois environ avant l'apparition de cette maladie. Toujours plus affermi dans son opinion, M. Ruggieri leur dit : Je pense que cet animal, suivant l'instinct de son espèce, lèche quelquefois les parties génitales ? Oui, oui, répondit la plus âgée ; et c'est à ce moyen que nous devons un peu de soulagement, et surtout le repos. Dès lors, M. Ruggieri, pleinement éclairé, comprit facilement que l'excoriation de la partie interne de la cuisse était due à l'ardente confrication qu'y faisait le chien avec son pénis osseux, cet animal ayant l'habitude de frotter ses parties génitales, même contre des corps inertes, jusqu'à ce qu'il ait satisfait à cette espèce de coït. Il voulut aussitôt faire renvoyer ce chien ; mais ce ne fut pas sans peine qu'il y parvint ; il lui fallut inspirer à ces malades des scrupules de conscience, et leur dire que cet animal pouvait se porter à d'autres

excès, qui leur feraient commettre le péché le plus infâme.

Blénorrhée par cause singulière.

On fit continuer les mêmes remèdes, pour dompter l'état inflammatoire ; ensuite on employa les lotions, les injections et quelques détersifs pour les ulcères ; on appliqua des résolutifs sur les indurations glanduleuses et cellulaires : mais inutilement ; les malades se désespéraient, ne mangeaient plus, pleuraient sans cesse, et tombaient dans un état d'abattement des forces. On prit dès lors le parti de recourir aux mercuriaux. En conséquence, on prescrivit une solution de 4 grains de muriate sur-oxigéné de mercure et 2 onces de gomme arabique dans 5 livres d'eau, à employer en injections et en lotions plusieurs fois le jour. On appliqua sur les ulcères un onguent composé avec moitié de la pommade oxigénée d'Alyon, moitié de celle de Riverius ; et finalement on fit administrer huit frictions d'une drachme chaque à la partie interne des cuisses, de deux jours l'un. En suivant cette méthode, les malades furent complétement guéries en moins d'un mois.

*Maladie éruptive non encore décrite ; par le docteur* Zancke (Annalen der Heilkunst).

Maladie érupt. non encore décr.

L'auteur n'a observé cette maladie que dans les enfans de la classe indigente, au-dessous de 12 ans ; il en donne la description suivante :

Après trois ou quatre jours de fièvre, accompagnée de chaleur plus ou moins ardente, d'aridité de la peau, d'inappétence, avec langue sale, nausées, amertume de la bouche, soif, et quelquefois vomi-

jections de matières verdâtres, amères ou acides, le pouls devient plus accéléré, et le plus souvent tendu et vibrant; les urines sont orangées et sédimenteuses; le ventre reste dans son état naturel. Il survient une intumescence générale de la peau; il paraît çà et là des taches de différentes figures et grandeurs, d'un rouge obscur, qui disparaissent sous la pression du doigt. Les plus petites ont environ 2 pouces de diamètre, et les plus grandes jusqu'à 4 et 5 pouces. Maladie érupt. non encore décr.

Chez quelques malades, on ne compte que 3 ou 4 de ces taches; chez d'autres, 10, 12, et même davantage. Elles ne sont pas relevées sur la peau; elles disparaissent et reparaissent souvent plusieurs fois le jour; enfin, vers le 7e. ou 9e. jour, il survient une sueur générale, qui les fait disparaître entièrement et pour toujours, sans laisser, comme les autres exanthèmes, de traces sur la peau, qui reprend bientôt sa couleur naturelle.

Le docteur Zincke a remarqué que cette maladie ne se déclare que parmi les pauvres gens, mal nourris et mal logés. Elle est, selon lui, de caractère asthénique, avec complication gastrique et bilieuse.

Quant au traitement, après un émétique qui fait rejeter aux malades une grande quantité de bile, avec diminution notable des symptômes, on prescrit l'infusion de fleurs d'arnica, activée avec la liqueur anodine, ou l'infusion de valériane, unie à l'esprit de mendererus et au sirop d'écorce d'orange.

Communément la maladie se juge le 7e. ou le 8e. jour, par des sueurs copieuses, ou par des urines sédimenteuses et abondantes. Elle n'est pas, au reste, dangereuse. Elle diffère :

1°. De la variole, en ce que les taches sont grandes,

Maladie éruptive non encore décr.

non relevées, et qu'elles ne se terminent point par la suppuration ;

2°. De la scarlatine, n'étant point accompagnée de symptômes angineux ; l'exanthème ne se soulève pas, et la peau ne tombe pas en desquammation ;

3°. De la rougeole, qui se manifeste par le coryza et d'autres symptômes de catarrhe ; dont les taches sont très-petites, scabreuses, pleines d'une lymphe jaunâtre, et disparaissant avec la chute de la superficie de l'épiderme ;

4°. De l'urticaire, dont l'exanthème est semblable aux ampoules produites par la piqûre de l'ortie ;

5°. De la milliaire, qui est caractérisée par de petits boutons blancs ou rougeâtres, de la grosseur du grain de mil ;

6°. Du sudamen ou essere, qui consiste en des tubercules élevés au-dessus de la peau, durs, ombellés dans leur centre, et semblables aux ampoules produites par la piqûre des cousins ;

7°. Des pétéchies, qui sont ordinairement de la grandeur d'une piqûre de puce, et qui accompagnent souvent les fièvres de mauvais caractère ;

8°. Du pemphigus, dont le caractère consiste en des vésicules plus ou moins grandes, pleines de sérosité jaunâtre et parfois sanguinolente ;

9°. De l'érysipèle, dont les taches sont plus grandes, brûlantes au tact, prurigineuses, et parfois douloureuses, fixes ou vagues ;

10°. Du zona, qui est circonscrit à une partie du corps, au lieu que, dans la maladie dont il est question, l'exanthème paraît indifféremment sur les bras, les jambes, la figure, le cou, la poitrine ou le ventre.

*Moyen de reconnaître dans un liquide la présence de la plus petite dose d'arsenic.*

Le docteur Home propose le moyen suivant.

Il faut filtrer le liquide que l'on soupçonne contenir de l'arsenic ; et ensuite le toucher, en même temps, avec la pointe de deux tubes de verre humectés : l'un de solution ammoniacale, et l'autre de solution de nitrate d'argent. Si le liquide contient la plus petite partie arsénicale, à l'instant du contact il se fait un précipité de couleur jaune orangé éclatant, qui est soluble dans l'ammoniaque. C'est pourquoi il faut n'employer qu'une très-petite quantité de ce dernier. Moyen de découvrir l'arsenic.

*Expériences sur le goudron bouillant; par M. R.* Davenport. (*Extrait du* Philosoph. Magazine. Janvier 1817.)

M. Davenport se trouvant dans l'arsenal de Chatam au moment où l'on faisait chauffer du goudron pour enduire des cordages, des ouvriers lui assurèrent que l'on pouvait impunément plonger la main nue dans ce liquide même bouillant ; M. Davenport tenta pendant quelques instans cette épreuve, et n'éprouva en effet aucun accident, ni même aucun sentiment de douleur. Cependant un thermomètre plongé dans le liquide indiquait une température de 102°, 2 centig. Cette propriété singulière viendrait-elle de ce que le goudron aurait une chaleur spécifique très-faible, ou seulement de ce que ce liquide, dont les particules se Expériences sur le goudr. bouillant.

meuvent difficilement les unes parmi les autres, serait par cela même mauvais conducteur du calorique.

Expériences sur le goudr. bouillant.

Les ouvriers de l'arsenal assurèrent aussi à M. Davenport que le sentiment de la chaleur devenait beaucoup plus vif, si la main, au lieu d'être nue, était couverte d'un gant, et que même ce sentiment allait jusqu'à brûler; mais M. Davenport n'a pas jugé à propos de tenter cette épreuve.

On a depuis long-temps observé un phénomène qui paraît avoir du rapport avec celui-ci.

Si l'on enveloppe une balle de plomb avec du papier bien lisse, et qu'on expose ensuite le papier au-dessus de la flamme d'une bougie, il ne s'enflamme pas, tant que le plomb reste solide, et l'influence préservative de ce métal ne cesse que lorsqu'il est fondu. Il paraît que dans cette expérience, le papier est constamment refroidi par le contact du plomb, et se trouve ainsi continuellement ramené au-dessous de la température à laquelle il s'enflammerait. Cet effet cesse d'avoir lieu quand le plomb est complétement fondu, et alors le papier n'étant plus préservé, s'enflamme. L'expérience réussit de même, quand, au lieu de papier, on emploie une enveloppe de mousseline ou de toile; mais il faut toujours que l'enveloppe soit exactement appliquée sur le métal, sans quoi la communication de la chaleur étant interrompue, la température de l'enveloppe s'élèverait jusqu'à l'inflammation.

R.....

## LITTÉRATURE MÉDICALE FRANÇAISE.

*Nouveaux élémens de physiologie, par M. le chevalier* RICHERAND, *professeur de la faculté de médecine de Paris, chirurgien en chef de l'hôpital St.-Louis, commandeur et chevalier de plusieurs ordres nationaux et étrangers; membre des académies de St.-Pétersbourg, Vienne, Dublin, Madrid, Turin, etc. 7e. édition, revue, corrigée et augmentée. 2 vol. in-8°. Paris, 1817.*

Nouveaux élémens de physiologie.

De tous les ouvrages qui ont paru depuis vingt ans sur la physiologie, aucun, plus que celui de M. le professeur Richerand, n'a contribué à répandre la connaissance de cette science importante, et à lui faire faire de nouveaux progrès. L'auteur a su toujours y tenir un juste milieu entre la concision, trop voisine de la sécheresse et de l'obscurité, et l'étendue trop grande de ces traités généraux, qui ne sont propres qu'à un petit nombre de lecteurs. Chez lui, l'élégance n'est pas sacrifiée à la clarté, et il a su réunir dans un livre élémentaire ces deux qualités si rares, qu'on pourrait les croire opposées. Dans son style brillant et animé, il emploie des expressions métaphoriques et des images propres à mieux faire connaître les objets qu'il traite; et cela tout en appliquant le princip[illegible] naturelle des idées à la science de l'h[illegible] Il laisse [illegible] de côté, sans s'amuse[illegible]thèse[illegible]

Nouveaux élémens de physiologie.

absurdes enfantées dans les premiers temps de la science, et évite avec soin toute discussion stérile : il ne fait d'excursions dans les sciences accessoires, que pour donner des notions indispensables sur le sujet qu'il traite, et qui ont avec lui des liaisons trop intimes pour les en séparer, et n'offre enfin aucune des répétitions continuelles dans lesquelles sont tombés la plupart des auteurs de physiologie. Aussi cet ouvrage, lorsqu'il parut pour la première fois, obtint-il le succès le plus complet et le plus mérité. Les preuves n'en sont pas équivoques : six éditions en ont été successivement enlevées ; il devint le guide des élèves, fut traduit dans plusieurs langues ; et franchissant les limites des écoles auxquelles il était primitivement destiné, il vint donner des notions sur la science de la vie, aux personnes étrangères à la médecine, étonnées de trouver dans cet ouvrage un style aussi pur qu'élégant, et qui aujourd'hui n'est malheureusement que trop rare, même dans les écrits littéraires. Toutefois l'auteur, de plus en plus jaloux de justifier les suffrages qu'il avait recueillis, a revu avec soin chaque édition nouvelle qu'il a donnée ; il y a fait à chacune les corrections qu'elle comportait, et enfin il a suivi les progrès de la science, de manière, comme il le dit lui-même, à ce que son livre méritât toujours le titre de *nouveaux Elémens de physiologie*.

Sans entrer ici dans l'analyse de cet ouvrage, trop avantageusement connu pour en avoir besoin, nous nous bornerons seulement à signaler les principales améliorations faites à cette septième édition. M. le professeur Richerand y a inséré les analyses des liquides animaux, d'après les travaux les plus récens

de la chimie moderne, en faisant cependant remarquer le peu de confiance qu'on doit y ajouter, d'après les résultats si opposés qu'elles présentent entre elles. Il y signale aussi la direction vicieuse que semblent prendre chez une nation voisine les études physiologiques. Sans partager les inquiétudes que manifeste l'auteur, de voir la reproduction des hypothèses futiles et chimériques, nous avouerons qu'il nous serait pénible de penser que, par cette direction, la physiologie pût être ramenée bientôt à une simple application de l'anatomie, de la mécanique et de la physique, aux phénomènes de la vie. Espérons toutefois que l'influence d'un ouvrage aussi distingué que celui de M. le professeur Richerand, et les efforts des autres physiologistes français, empêcheront la science de rétrograder vers son berceau, et feront encore regarder la France comme la conservatrice du feu sacré des saines doctrines! Ce ne sera pas là un des moindres titres de M. Richerand à l'estime générale et à la reconnaissance publique. Nouveaux élémens de physiologie.

G. Breschet.

---

*Analyse d'une dissertation inaugurale ayant pour titre* : Recherches historiques sur la fièvre puerpérale; *par* A. J. Sédillot-des-Ternes.

L'obligation imposée à l'étudiant qui aspire au doctorat, de terminer ses examens par la présentation d'une thèse sur un sujet de son choix, nous procure souvent d'excellens mémoires, dans lesquels on retrouve avec plaisir les préceptes d'une école distinguée, dont la doctrine se fonde sur l'observation, et s'éclaire Recherches historiq. sur la fièvre puerpérale.

Recherches historiq. sur la fièvre puerpérale.

par une saine analyse. Au nombre de ces mémoires, je crois pouvoir classer celui de M. Sédillot : l'objet qu'il offre à nos méditations n'est pas nouveau, mais il n'en mérite pas moins de fixer notre attention. »

La fièvre puerpérale, être d'imagination, enfanté par de faux systêmes, inconnue des anciens, annoncée par quelques modernes, et réfutée par d'autres, a donné lieu à beaucoup de discussions et à diverses pratiques, que l'expérience et de sages observations ont enfin réduites à leur juste valeur. Analyser les opinions des auteurs qui sont entrés dans cette lice, et les réunir en un seul corps d'ouvrage, était un travail difficile, et digne d'être entrepris : c'est ce qu'a executé M. Sédillot. Pouvait-il mieux nous faire connaître le fruit qu'il a retiré de bonnes études sous des professeurs célèbres, et sous la direction d'un père estimé !

Ce travail est divisé en quatre sections. Dans la 1^re^., il expose l'état des connaissances sur les maladies des femmes en couche, depuis Hippocrate jusqu'en 1718, époque à laquelle Strother a commencé à émettre l'idée d'une fièvre puerpérale. — La 2^e^. section est divisée en plusieurs chapitres, distingués d'après la manière dont certains auteurs ont considéré la maladie nommée par eux *fièvre puerpérale*. Ainsi se trouvent séparés les écrivains qui ont parlé de cette maladie comme d'une inflammation d'un ou de plusieurs organes du bas-ventre; ceux qui n'ont vu en elle que le résultat de la déviation du lait, et ceux qui ont pensé qu'elle n'était qu'une fièvre, soit putride, soit maligne ou bilieuse. — Dans la 3^e^. section, il cite les auteurs qui ont nié l'existence d'une fièvre puerpérale essentielle, et dont les efforts, appuyés par l'évidence

des faits, ont enfin renversé l'erreur, et rallumé le flambeau de la vérité. — Dans la 4e., il démontre que l'état puerpéral donne toujours un caractère plus grave aux maladies des femmes en couche.

Recherches historiq sur la fièvre puerpérale.

Après avoir analysé d'une manière très-concise et très-exacte les opinions des divers auteurs, il en tire les corollaires suivans :

1°. Qu'il n'existe pas de fièvre puerpérale proprement dite ;

2°. Que les diverses maladies des nouvelles accouchées, considérées en elles-mêmes, sont les mêmes que celles des autres époques de la vie ;

3°. Que l'état puerpéral imprime cependant à ces maladies des modifications qui ajoutent ordinairement à leur gravité ;

4°. Que leur pronostic se tire et de leur nature même, et de ce qu'elles empruntent à l'état puerpéral ;

5°. Que leur traitement, en général, ne doit pas différer de ce qu'il serait hors le temps des couches.

Tel est le plan de cet ouvrage ; il est simple et clair ; les conclusions en sont bien préparées, et se présentent naturellement ; il me paraît mériter les suffrages du public. Tant de vérités sont encore cachées sous le voile obscur des théories douteuses, qu'on ne saurait trop encourager ceux dont les efforts pénibles tendent à préparer et à hâter le moment qui verra disparaître entièrement ce voile à demi-soulevé sur plusieurs points.

CHARDONNIER.

*Précis élémentaire des maladies réputées chirurgicales ; par* J. Delpech, etc. *Trois volumes in-8°. de* 1100 *pages.*

( IIe. et dernier extrait. )

Maladies réput. chirurgicales.

Section V. *Des corps étrangers.* L'auteur renferme dans cette section, sous la dénomination commune de corps étrangers, une foule d'affections qui n'ont absolument aucun rapport de nature, et qui ne se ressemblent que par cette considération secondaire de leur hétérogénéité au milieu de nos organes. Si l'on ne peut leur refuser une sorte d'identité dans le traitement qui leur est applicable, et qui consiste dans tous à procurer leur extraction ou leur expulsion, selon qu'ils sont venus du dehors, ou qu'ils ont pris naissance au milieu de nos parties, considération sans doute importante, on ne peut, d'un autre côté, manquer de reconnaître que, pour la plupart d'entr'eux, il n'existe pas la moindre affinité de nature, et que les moyens mêmes par lesquels on s'efforce d'en procurer la sortie, diffèrent essentiellement les uns des autres. Nous allons, quoi qu'il en soit, parcourir rapidement la série des chapitres dont se compose cette section, et, dans chacun d'eux, les diverses affections que l'auteur y a rangées.

*Le chapitre premier* est consacré à des considérations générales sur la définition et la nature des corps étrangers, leur élimination possible, et les moyens par lesquels on peut la procurer.

*Le deuxième chapitre* est destiné à traiter des *corps étrangers* introduits du dehors : l'auteur les

considère sous la forme solide, liquide, ou gazeuse, soit qu'ils aient pénétré dans les cavités naturelles, ou dans l'intimité des organes.

Maladies réput. chirurgicales.

*Les corps étrangers solides*, introduits du dehors, présentent trop de différences, selon la force avec laquelle ils ont pénétré, la profondeur à laquelle ils sont parvenus, le mécanisme de la division qu'ils ont opérée, leur état de gêne, ou la liberté dont ils jouissent dans l'épaisseur des parties, pour qu'on puisse les considérer collectivement. Aussi l'auteur examine-t-il, dans plusieurs paragraphes, ce qu'ils présentent de remarquable lorsqu'ils sont introduits dans le crâne, dans l'œil, le nez, l'oreille, la bouche, le pharynx et l'œsophage, l'intestin rectum, le larynx et les bronches, les voies urinaires, la poitrine, l'abdomen et le bassin, la colonne vertébrale, les parties molles des membres, les articulations, la substance des os, ou entre ces mêmes organes. Revenons sur ces différentes situations des corps étrangers, et voyons ce qu'elles présentent de plus notable dans l'ouvrage de M. *Delpech*. — Le paragraphe consacré à leur introduction dans le crâne, ne présente que ce qu'on a lu vingt fois dans les auteurs, et notamment dans le *Manuel* de M. *Percy*. Pourquoi M. *Delpech* n'a-t-il pas mentionné une circonstance remarquable qui s'est présentée deux fois à l'observation de M. *Larrey*? Il s'agissait d'une balle de fusil qui avait pénétré dans le crâne : une sonde de gomme élastique, introduite par la plaie, glissa sur la dure-mère, et fit reconnaître, à une distance assez éloignée, la balle elle-même. M. *Larrey* mesura alors au-dehors du crâne la distance entre l'entrée et le siége actuel de la balle, et pratiqua le trépan, qui en

Maladies réput. chirurgicales.

facilita l'extraction : les deux malades ont guéri. Ces faits authentiques méritaient d'être notés. — En traitant des corps étrangers introduits dans le nez, l'auteur pense que, « dans le cas où un corps étranger, immobile dans la cavité de cet organe, donnerait lieu à des accidens, le seul parti praticable pour en faciliter l'extraction, consisterait dans la section horizontale de toute la portion de la cloison nasale, située en avant du corps étranger. Une déviation latérale de cette même cloison pourrait, dit-il, avoir lieu sans inconvénient; et, après l'extraction du corps étranger, on devrait assujétir la partie antérieure de cette plaie récente sur le côté opposé de la section, au moyen de quelques points de suture. La réunion immédiate de cette partie serait une condition importante, et il est probable qu'on obtiendrait dans la suite celle de la portion osseuse de la cloison divisée. » J'avoue que cette opération me semble bien délicate, et que je désirerais que la proposition que l'auteur en fait fût appuyée sur des faits de pratique, avant de prononcer sur sa valeur réelle. — A l'article des corps étrangers introduits dans l'œsophage, M. *Delpech* fixe avec raison l'attention sur l'inflammation qu'ils peuvent produire par leur séjour dans ce conduit; mais surtout il l'appelle sur ces manœuvres mal-entendues, violentes, et dirigées sans intelligence et par des mains inhabiles : d'où résulte le développement prématuré d'une irritation considérable, qui rend tout à la fois le déplacement du corps étranger plus difficile, et son séjour bien plus dangereux. Il termine par cette réflexion, que, pour bien saisir les véritables principes thérapeutiques applicables aux cas dont il s'agit,

Maladies réput. chirurgicales.

il ne faut pas perdre de vue que les corps étrangers arrêtés dans le pharynx ou l'œsophage ne sont à craindre immédiatement que par l'inflammation qu'ils peuvent occasionner. Ils peuvent gêner plus ou moins la respiration, mais ce n'est qu'en séjournant dans certaine partie de l'œsophage; et même alors l'obstacle ne peut être bien grand, soit parce que le conduit alimentaire et la trachée-artère sont inclinés chacun d'un côté opposé, soit parce que la forme cylindrique, dont ces mêmes conduits se rapprochent, favorise cette déviation. — Il établit peut-être un peu légèrement, que l'expérience a suffisamment démontré la possibilité et le peu de danger de la pharyngotomie, pour qu'elle ne doive point être négligée, dans le cas où un corps étranger volumineux, ou médiocre et irrégulier, fixé dans le pharynx ou la partie supérieure de l'œsophage, aurait produit une inflammation qui deviendrait alarmante. — Un corps étranger retenu dans l'estomac, par son grand volume, entraîne souvent bien moins d'inconvéniens, parce qu'il est dans un grand espace, entouré le plus ordinairement d'une quantité considérable de matières molles qui s'interposent entre sa surface et les parois du viscère, qui souffre moins de son contact; qu'un corps assez petit pour avoir franchi le pylore, et qui, dans les intestins, trouve un espace étroit et un contact continuel: heureux même, si, engagé imparfaitement dans la valvule cœcale, il ne donne pas lieu aux accidens les plus redoutables et à la mort même! — Après avoir exposé ce qu'on sait de positif relativement à l'introduction des corps étrangers dans les voies aériennes, il s'appuie fortement sur cette circonstance importante, que, dans un cas de

Maladies réput. chirurgicales.

cette nature, il ne faut pas perdre de vue que la gêne de la respiration n'est pas le seul danger qui accompagne la présence d'un corps étranger; que le développement d'une inflammation grave, que la rupture des vésicules bronchiques et l'emphysème du poumon, sont des conséquences tout aussi dangereuses; qu'elles peuvent constituer, indépendamment du corps étranger, des affections mortelles par elles-mêmes, et par conséquent que, pour retirer d'une telle opération tout le parti possible, on ne doit point attendre des complications aussi fâcheuses. Le cas dont il s'agit est de nature à ne souffrir d'autre délai que ceux qui sont nécessaires pour la formation du diagnostic. — Je ne trouve rien à noter dans les paragraphes consacrés à l'histoire des corps étrangers introduits dans les voies urinaires et le vagin. — M. *Delpech* pense que des corps étrangers ne peuvent pénétrer dans le thorax et dans l'intimité des organes qu'il renferme, qu'aux dépens de la continuité des parties; qu'ainsi, des corps de cette sorte trouvés dans des abcès à l'extérieur du thorax, n'avaient pas été d'abord introduits dans les bronches, et ne s'en seraient pas ensuite échappés par une ulcération; mais que bien plutôt ils s'étaient arrêtés dans l'œsophage, et que les abcès qui les ont expulsés correspondaient à quelque ulcération de ce conduit. J'avoue que je ne concevrais pas trop pourquoi ces corps venus du dehors n'auraient pas aussi bien existé d'abord dans les bronches que dans l'œsophage, à moins de reconnaître, avec l'auteur, que cette dernière supposition est la seule admissible, par la nullité des symptômes qui à l'époque reculée de l'invasion de la maladie auraient inévitablement

signalé

signalé la lésion des voies aériennes, si c'eût été par elles que les corps étrangers se fussent introduits. — L'article de leur introduction dans la poitrine, et dans lequel il s'agit spécialement des corps mus par la poudre à canon, ne présente rien de neuf, non plus que ceux qui concernent les mêmes lésions dans l'abdomen et le bassin, ou la présence des corps étrangers dans la colonne vertébrale. — Le paragraphe consacré à l'étude des corps solides de cette nature, introduits dans les parties molles des membres, et qui pour la plupart sont des projectiles lancés par des armes à feu, aurait sans doute été mieux placé à la suite des considérations sur les plaies produites par cette cause, dont il aurait alors complété l'histoire laissée tronquée au milieu du premier volume. Quoi qu'il en soit, cet article est fort bien fait, et dénote un observateur attentif et un praticien consommé. — Nul ne doute des dangers très-grands dont s'accompagne la présence des corps étrangers solides introduits dans les articulations, surtout quand ils y ont pénétré aux dépens de la continuité des os. Aussi l'auteur établit-il comme évidente l'indication de l'amputation dans un cas aussi grave, à moins que la résection des extrémités articulaires des os intéressés ne soit praticable.

Maladies réput. chirurgicales.

Il établit pareillement la nécessité de l'amputation dans le cas où une balle, par exemple, serait engagée d'une manière inamovible entre deux os, tout près d'une grande articulation, et en intéressant cette dernière.

Le deuxième article de cette section est consacré à l'étude *des corps étrangers liquides, introduits du dehors*. Il paraîtra étonnant que, d'après cette seule

Maladies répút chirurgicales.

considération bien secondaire du mécanisme de leur introduction, l'auteur ait traité dans des articles successifs de l'épanchement des substances alimentaires dans la plèvre, à l'occasion de la rupture de l'œsophage, de l'introduction du mercure coulant dans le tissu cellulaire, et de la morsure des animaux enragés. Quoi qu'il en soit, il établit d'après l'observation, que l'innocuité d'un liquide introduit, par rapport à certains organes, ne peut rien faire préjuger de positif par rapport à tous les autres. On lira avec intérêt le paragraphe consacré à l'introduction du mercure dans le tissu cellulaire. — L'auteur traite de prévention l'opinion commune que certains enragés sont portés à mordre (1).

Dans le troisième article, M. *Delpech* discute les phénomènes de l'*introduction des corps gazeux*. Il traite savamment de l'emphysème, selon qu'il résulte d'une ouverture faite à la plèvre, où d'une blessure du poumon, et de l'introduction de l'air dans le péritoine, qu'il révoque en doute ; les articulations, les cavités purulentes, les grandes cavités dont les parois ne sont pas susceptibles d'affaissement.

*Le troisième chapitre* est destiné à traiter des *corps étrangers provenant du détritus des organes, de celui des humeurs*, *et du déplacement de ces dernières.*

L'auteur examine les phénomènes de la séparation des escarres gangréneuses, et appelle l'attention sur le séjour d'un tendon mortifié, et les accidens qu'il détermine, selon que la séparation a lieu d'abord au lieu correspondant au muscle duquel

(1) L'observation journalière semble confirmer cette opinion. (*Note du rédacteur.*)

dépend du tendon; ou bien, au contraire, commence dans le sens opposé. Cet article fort court est d'un grand intérêt. — Je porterai le même jugement du suivant, beaucoup plus étendu, consacré aux esquilles et séquestres osseux, que j'aurais désiré voir placé à la suite des considérations sur la nécrose, qu'on trouve dans le premier volume. Ayant parlé ailleurs des esquilles dans les plaies de la tête et de la poitrine, l'auteur ne s'occupe ici que de celles des os des membres ou du tronc. — En traitant de la séparation des nécroses osseuses, il donne à entendre qu'il est au pouvoir du praticien de changer la consistance du tissu osseux, et de donner ainsi à la nature la facilité d'opérer la séparation du séquestre bien plus rapidement, et presqu'en aussi peu de temps qu'elle en met à la séparation des escarres des parties molles; mais il ajoute que les faits qui tendent à établir cette proposition, et qui lui sont exclusivement propres, ne lui paraissent pas assez nombreux pour lui permettre de changer en cela la doctrine chirurgicale. J'apporterai en conséquence la même réserve sur le jugement à porter de l'emploi de l'acide sulfurique étendu d'eau pour dépouiller de leur matière solidifiante des séquestres osseux tenant encore aux parties vivantes. — Le fœtus dans la grossesse extra-utérine peut être considéré comme un corps étranger; aussi l'auteur traite-t-il dans cette section des considérations qu'il peut présenter, et s'élève avec force contre la gastrotomie proposée dans les cas de grossesse dans la trompe ou l'ovaire, ou pour le cas où l'enfant est contenu dans le péritoine. Il démontre l'obscurité du diagnostic, le danger de l'opération, soit abdominale ou vaginale, etc. — Il passe ensuite aux

Maladies réput. chirurgicales.

Maladies rép. t. chirurgicales.

concrétions, et traite de celles formées par la bile et par l'urine, retenues dans leurs réservoirs, ou qui en sont sorties pour s'égarer plus ou moins au loin; mais il avance que les matières excrémentitielles ou stercorales ne donnant lieu à aucun accident qui en dépende d'une manière immédiate, et n'admettant aucun procédé chirurgical, il ne doit pas s'en occuper. Il a sans doute oublié que très-souvent des substances non susceptibles d'être digérées, comme des pellicules de raisin, des noyaux de fruits, les matières fécales mêmes accumulées et endurcies par un séjour prolongé, dans la cavité du rectum, ont donné lieu aux accidens les plus graves, comme l'arrêt des matières au-dessus de l'obstacle, les coliques, les vomissemens les plus opiniâtres, une entérite mortelle, etc.; que quelquefois les erreurs les plus graves ont été commises dans le diagnostic, et que souvent on s'est vu forcé de porter le bistouri sur le sphincter même pour l'inciser du côté du coccix, et, par cette ampliation de l'ouverture anale, faciliter le jeu des curettes et autres instrumens au moyen desquels on amène au-dehors des amas énormes de matières diverses accumulées, et l'on fait par-là cesser promptement tous les accidens.

Quoi qu'il en soit, l'histoire des concrétions biliaires est des plus complètes et d'un grand intérêt; c'est un excellent morceau à méditer. — Il résulte des raisonnemens puissans de l'auteur, qu'on ne doit procéder, avec l'instrument tranchant, à la recherche et à l'abstraction de ces corps étrangers, qu'autant qu'ils se trouvent engagés dans des sinus collatéraux de l'ouverture principale, pratiquée dans l'épaisseur des parois de l'abdomen, etc. — Il est

Maladies réput. chirurgicales.

surtout essentiel que les commençans lisent attentivement ce chapitre, après avoir lu celui que J.-L. *Petit* a écrit sur la même matière, et dans lequel il a fait un abus si étrange de l'analogie. Il est seulement étonnant que l'auteur ait adopté un système de classification qui lui fasse rejeter à un autre article placé près de 80 pages plus bas, les considérations relatives à la *bile retenue dans la vésicule du foie*, sous le vain prétexte que les effets du corps étranger formé par la matière excrémentitielle, acquièrent alors assez d'intensité pour constituer une affection essentielle, tandis que la présence des calculs biliaires dans telle ou telle partie, après leur sortie de leur réservoir naturel, appelle seule l'attention et les soins thérapeutiques, pour remédier aux effets morbifiques qu'ils produisent.

L'auteur fait ensuite l'histoire des calculs urinaires, et, à cette occasion, traite des symptômes que leur présence occasionne, des moyens que l'art possède pour en faire l'extraction; ce qui l'amène à discuter les avantages et les inconvéniens des tailles hypogastrique et périnéale. Cet article, fort long, présente l'état de la science sur la matière à laquelle il est consacré; j'y ai trouvé peu de considérations neuves.

L'article suivant traite des excrétions retenues, considérées comme corps étrangers. L'auteur ne range dans cette classe que *l'urine et la bile retenues dans leurs réservoirs naturels*. Déjà j'ai observé qu'il eût été plus méthodique et plus propre à faciliter l'étude et soulager la mémoire, de traiter de suite de la rétention de la bile dans la vésicule, après avoir tracé l'histoire des calculs biliaires, soit qu'ils restent

Maladies réput. chirurgicales.

contenus dans cette poche membraneuse, ou qu'ils se trouvent transportés ou plutôt formés à des distances plus ou moins grandes dans l'épaisseur des parois de l'abdomen. — Quant à la rétention d'urine, l'auteur fait de grands efforts pour persuader qu'il a dû la considérer ici séparément, tandis que dans le cas de rétention du fluide nasal et des larmes dans le sac lacrymal, il a dû élaguer la considération de la présence de cette sécrétion retenue, pour ne s'occuper que du rétrécissement du canal qui en est la cause la plus constante, et le rapporter aux coarctations dans la section des difformités ; au lieu que, comme la bile, l'urine retenue peut donner assez d'intensité aux effets qui en résultent, pour constituer une affection essentielle. J'ai lu avec plaisir ce long morceau, qui présente un intérêt positif supérieur à celui que fait éprouver la lecture des auteurs les plus récens. Le défaut d'espace m'empêche de l'analyser. Seulement je louerai l'auteur d'avoir reconnu que, si la ressource de la ponction vésicale ne doit jamais être préférée au rétablissement le plus prompt des voies naturelles, toutes les fois que la chose est possible, il faut manquer de bonne foi pour soutenir que la ponction de la vessie n'est jamais utile ou nécessaire. Il y aurait, ajoute-t-il, de l'inhumanité à s'exposer à la rupture de la vessie, ou bien à une inflammation dangereuse, plutôt que de recourir à un moyen que l'orgueil a fait regarder comme honteux.

L'auteur place dans un quatrième chapitre *les corps étrangers organiques, ou procréés par les actes de la vie.* — Il a cru devoir y comprendre le *fœtus* et les *secondines*, au terme ou dans la durée de la gestation utérine. Peut-être c'eût été à cette classe

qu'eussent dû être rapportées les considérations placées plus haut sur le fœtus dans le cas de grossesse extra-utérine ; car il est aussi dans ce cas un corps organique, procréé par les actes de la vie. Quoi qu'il en soit, on lit d'abord un abrégé fidèle de la science relativement au mécanisme de l'accouchement naturel, et de la délivranee qui en est la suite : il fallait bien partir de données connues. Puis on trouve des considérations générales sur les accouchemens appelés contre-nature ; après quoi l'auteur comprend sous le même point de vue l'avortement, l'accouchement prématuré ; le travail d'un accouchement au terme naturel, rendu périlleux, difficile ou impossible par un accident quelconque ; enfin, ce qu'on appelle *môle*, *faux germe*, etc. Peut-être trouvera-t-on que c'est donner beaucoup d'extension à la signification de corps étrangers, que de rapprocher ainsi tant d'affections, de circonstances ou d'accidens différens ou opposés, pour les comprendre dans la dénomination commune de corps étrangers avec les balles, les séquestres, l'air, etc. On pensera peut-être aussi que c'eût été le lieu où devaient naturellement se placer les préceptes qu'il a établis plus haut, c'est-à-dire, dans la quatrième section, à l'article des coarctations du bassin, touchant les espèces de difformités de cette partie, et celui de leurs degrés, qui rend l'accouchement impossible par les voies naturelles. C'est en effet un exemple de plus de l'inconvénient du système de classification adopté par notre auteur. Toutes ces diverses considérations devaient être rapprochées pour offrir d'un coup d'œil ce qu'il était intéressant de connaître sur l'accouchement naturel, rendu diffi-

Maladies réput chirurgicales.

Maladies réput. chirurgicales.

cile ou impossible. Quoi qu'il en soit, l'auteur fait preuve dans tout cet article de connaissances positives très-étendues relativement aux accouchemens. C'est un bon morceau à lire. — Il dit deux mots des *hydatides*, et passe de suite aux *concrétions articulaires*; il pense que ceux de ces corps organisés qu'on a trouvés libres dans les articulations ont été adhérens, comme le sont encore ceux qu'on y rencontre quelquefois fixés par un repli de la membrane synoviale qui les revêt eux-mêmes; mais que, engagés et pincés fréquemment entre les surfaces articulaires, ils ont éprouvé des tiraillemens, qui ont fini par rompre le pédicule, ou le lien membraneux auquel ils tenaient. Je me range volontiers à cette opinion.

SECTION VI. *Des déplacemens.* —C'est avec raison que l'auteur ne parle pas dans cette section des déplacemens symptomatiques, qui ne doivent leur existence qu'à celle d'une affection de toute autre nature, et qui ne sont que de véritables phénomènes; au lieu que les hernies, les luxations, constituent des affections d'un ordre distinct; toutes leurs conséquences, et les dangers qui les accompagnent, dérivent du changement de position; toutes les indications se rapportent au rétablissement de la situation naturelle. Cette section est partagée en deux chapitres, consacrés aux déplacemens des parties molles et à ceux des parties dures.

*Chapitre I*er. L'auteur comprend dans ce chapitre, non-seulement ce qu'on est convenu d'appeler *hernies du cerveau*, *du poumon*, *des viscères de l'abdomen*, mais encore quelques autres lésions qui reconnaissent le même principe, et n'ont d'autre cause qu'un changement de position, comme le

*prolapsus de la matrice*, ses diverses *inclinaisons*, son *renversement*, celui *du vagin*, celui *du rectum*, autrement dit *chute de cet intestin*. — Ce chapitre commence par des considérations générales fort bien faites, mais dont le défaut essentiel est qu'elles se rapportent spécialement aux hernies abdominales. En effet, quelles généralités peuvent être bien exactement applicables aux hernies du cerveau, du poumon, des viscères abdominaux, sous le rapport de leur mécanisme et de leurs conséquences générales, de leur diagnostic; de la distinction entre l'*embarras* et l'*incarcération* des parties déplacées? Quoi qu'il en soit, on y lira d'excellentes considérations, des observations bien intéressantes sur les effets de l'inflammation chronique, les adhérences, les causes de l'étranglement proprement dit. — L'article consacré à l'*encéphalocèle* est bien fait; l'auteur a seulement oublié de parler des hernies du cervelet, démontrées aujourd'hui par des faits authentiques publiés depuis quelques années. — L'article des *hernies du poumon* est très-faible, et traité d'une manière fort incomplète.

Maladies réput. chirurgicales.

Les considérations générales placées en tête de l'article des hernies abdominales, complettent celles qui commencent le chapitre même; elles sont au niveau des connaissances acquises dans ces derniers temps. Il en est de même de la hernie inguinale, dont l'auteur traite néanmoins d'une manière trop laconique. En parlant de la hernie crurale, il fait mention d'une remarque intéressante, dont il doit la communication à M. *Marjolin*, de laquelle il résulte que, dans l'état naturel, le ligament de Fallope est véritablement fixé à l'os pubis dans

Maladies réput. chirurgicales.

toute son étendue, et non pas libre, et tel qu'on le voit dans quelques préparations anatomiques; mais il présente des ouvertures pour le passage des muscles psoas et iliaque, et pour celui des vaisseaux cruraux. C'est par cette dernière que se fait le déplacement des viscères qui constituent la hernie crurale; en sorte qu'ils sont embrassés par un véritable anneau, analogue à l'ouverture inguinale. — L'histoire de la hernie ombilicale est fort bien faite. Ce que l'expérience a appris touchant la gravité de l'étranglement, et les difficultés qui accompagneraient l'opération, le porte à établir généralement la proposition suivante : *L'opération de la hernie étranglée n'est guères admissible dans la hernie ombilicale, qu'autant que la tumeur est médiocre.* — Il traite ensuite des hernies ischiatique et du trou ovalaire. — On sera content de l'article des hernies abdominales qui ont lieu à la faveur de l'éraillement des fibres aponévrotiques ou musculaires de l'enceinte du bassin, et de celles qui dépendent d'une solution de continuité des parois du ventre. A cette occasion, il remarque que le sac péritonéal manquant toujours alors, si la gangrène détruit une portion d'intestin en pareil cas, la nature ne réussit point à opérer une guérison complète, qui, dans les autres hernies, ne s'obtient qu'à l'aide de cette même enveloppe membraneuse, ou du moins de son collet.

Cet auteur avait, dans le précédent volume, traité des obliquités de la matrice, ou inclinaisons de cet organe dans les derniers temps de la grossesse; il s'occupe dans le 6e. article de cette section, de ceux de ces mêmes déplacemens que cet organe peut contracter, tandis qu'elle est encore contenue

dans la cavité du bassin. Je pense que tout le monde jugera avec moi qu'il eût été plus méthodique, je dirai même plus naturel, de traiter de suite de ces deux affections presque semblables d'un même organe. Voilà encore le résultat d'un système de classification établi sur des fondemens privés de justesse et de rapprochemens naturels. — C'est ainsi qu'il sépare par l'article des inclinaisons ceux des prolapsus de la matrice et du renversement de cet organe, qui, bien que constituant deux maladies essentiellement différentes dans leur nature propre, devaient être étudiées à la suite l'une de l'autre, ne fût-ce que pour qu'on saisît mieux leurs différences, le moyen de les distinguer entr'elles, et les traitemens, sinon entièrement contraires, au moins différens, par lesquels il faut y remédier. — Il ne dit que deux mots des renversemens du vagin, et de la chute du rectum.

Maladies réput. chirurgicales.

*Chapitre* II. — L'auteur comprend dans le nom de *déplacemens des parties dures* les *luxations* et les *entorses*. — Il entend par *luxation* tout changement permanent dans les rapports naturels des surfaces articulaires des os, produit par l'action d'une violence soudaine, excluant à dessein de la classe des luxations les déplacemens successifs que les surfaces articulaires peuvent éprouver à l'occasion d'une altération organique : ces déplacemens, en effet, sont symptomatiques; ils ne fournissent par eux-mêmes aucune indication, et doivent être exposés à l'occasion des affections essentielles dont ils dépendent.

L'article premier est consacré aux *considérations générales* qui, dans leur presque totalité, sont re-

Maladies réput. chirurgicales.

latives aux luxations des os des membres. Elles sont d'un grand intérêt, tant sous le rapport de l'anatomie pathologique, que relativement aux déplacemens des os, à leurs rapports nouveaux, à la formation des fausses articulations. L'auteur fait ensuite sentir l'utilité de l'étude des beaux-arts pour le praticien. Une altération quelconque dans la pureté naturelle des contours est bien plus facilement saisie par celui qui a contracté l'habitude de copier la nature. — L'attitude d'un membre luxé peut être déterminée et remarquable, selon les changemens qu'ont éprouvés les rapports des muscles : de là on peut déduire cette proposition générale, que le membre luxé s'incline sur le côté opposé à celui vers lequel il est porté dans son déplacement. — L'auteur discute savamment les accidens qui peuvent s'opposer à la réduction sur le moment, ou compliquer la luxation, comme l'inflammation, l'issue extérieure de l'os luxé, la rupture d'une artère principale, la fracture de l'os luxé, l'ancienneté de la luxation.

Après ces considérations générales, l'auteur passe en revue les luxations de tous les os en particulier. Ces divers articles sont traités avec plus ou moins d'étendue, selon l'espèce d'os luxé : c'est ainsi qu'il trace une histoire détaillée des luxations de l'humérus, du coude, du fémur. . . . . . . .

*Article* 2. *De l'entorse.* — La plupart des écrivains ont répété successivement que l'entorse négligée pouvait causer la carie des surfaces articulaires intéressées. L'auteur traite cette proposition d'erreur, préjudiciable aux praticiens imprudens. Sans doute, dit-il, rien n'est plus propre à servir de cause occasionnelle à une lésion organique des

articulations, que l'inflammation chronique qui succède le plus souvent à une entorse; mais si l'on fait la moindre attention aux circonstances de la constitution, aux maladies antérieures des individus sur lesquels on peut faire de pareilles observations, on ne manquera pas de trouver les symptômes de la diathèse dont provient réellement la lésion organique. Il me semble que c'est précisément cette facilité avec laquelle une diathèse, souvent inactive, et inconnue jusqu'alors, se déclare à l'occasion d'une entorse en apparence légère, qui a fait porter généralement de ce déplacement des os un *pronostic* fâcheux, et concevoir des craintes fondées sur les suites funestes qu'il peut avoir.

Maladies réput. chirurgicales.

SECTION VIII. *Des lésions vitales.* — Les *hydropisies*, les *névralgies*, les *vices des organes de la vue et de l'ouïe*, sont rapprochées dans cette section, parce que, dit l'auteur, ce sont des affections locales, qui dépendent immédiatement d'une lésion quelconque des propriétés vitales. Cette affinité dans la cause immédiate de ces maladies si différentes, n'entraîne pas du moins une grande analogie dans la nature du traitement par lequel on peut les combattre : nouvelle preuve que le système de l'auteur est essentiellement vicieux.

*Des hydropisies.* D'après le plan de son ouvrage, l'auteur a approfondi spécialement ce qui concerne l'*hydrocéphale*, l'*hydrophtalmie*, l'*hydrocèle*, l'*hydrarthrose*, le *ganglion*, parce que ces affections, dépendant plus fréquemment d'un vice local, peuvent être plus communément susceptibles d'un traitement chirurgical; tandis qu'il ne dit que quelques mots de l'*hydrothorax*, de l'*hydropéricarde*, de

Maladies réput. chirurgicales.

l'*ascite* et de la *leucophlegmatie*; affections presque toujours symptomatiques, pour lesquelles les procédés chirurgicaux ne peuvent que très-rarement être considérés comme curatifs.

A l'article *leucophlegmatie*, il expose des considérations pleines de sagesse sur l'emploi des mouchetures, que le danger qui les accompagne, et les accidens fâcheux qui les suivent si souvent, devraient peut-être faire tout à fait rejeter de la saine pratique. — En traitant de l'*ascite*, il discute les avantages de la ponction, la conduite à tenir quand on en fait usage, et pense que plusieurs considérations, et notamment le danger d'une hémorragie, que l'on n'est pas toujours assuré d'éviter, doivent porter à préférer, dans quelques circonstances favorables, la cicatrice ombilicale au lieu d'élection ordinaire. Il renvoie l'histoire des *hydropisies partielles* avec celles des *kystes*, dont cependant il reconnaît lui-même qu'elles diffèrent beaucoup. — Dans le cas d'*hydrothorax*, la disposition variée des organes, pouvant rendre difficile la formation du diagnostic, et presque impossible la détermination du lieu par lequel une évacuation artificielle pourrait être pratiquée, notre auteur regarde ce moyen comme généralement inadmissible. — Il en est de même pour ce qui concerne l'*hydropéricarde*. Rien ne prouve que, dans ce cas, l'opération ait été pratiquée avec succès. — Il est évident que tout procédé chirurgical est inadmissible pour l'hydrocéphale, sur laquelle on lira un fort bon article. — C'est peut-être donner beaucoup d'extension à la valeur du mot hydropisie, que de l'appliquer, avec l'auteur, à l'*hydrophtalmie*, qui le

plus souvent, comme il en convient lui-même, n'est que le symptôme d'une affection bien plus grave.

Maladies réput. chirurgicales.

Il renvoie à l'article des hernies les considérations relatives à l'*hydrocèle congénitale*; et ne s'occupe que de l'*hydrocèle* proprement dite, sur laquelle il nous donne un article excellent, qui mérite d'être médité avec soin. — Celui de l'*hydrarthrose* est fort bon aussi; l'auteur fait d'importantes remarques sur la distinction à établir entre celle qui est essentielle, et celle qui n'est que symptomatique; comme aussi sur les effets réels ou imaginaires attribués à la présence du fluide accumulé sur la surface articulaire. — En traitant de l'affection connue sous le nom de *ganglion*, il relève quelques erreurs, soit relativement au diagnostic de la maladie, soit pour ce qui est du traitement; on pourrait, du reste, souhaiter un peu plus de développement.

*Chapitre* II. *Des névralgies*. On connaît, dit l'auteur, sous cette dénomination, une maladie dont le principal caractère est la douleur, dont le siége ordinaire est sur le trajet d'un nerf, et sur la nature de laquelle on ne possède encore que très-peu de lumières. Après cet aveu du peu de connaissances que nous possédons sur ce qui concerne les névralgies, il entre dans des détails intéressans sur la description générale de la maladie, sa marche essentiellement intermittente dans le principe, pour n'avoir plus par la suite que des rémissions, etc., etc.; et il se résume sur le traitement chirurgical, en disant que le résultat de l'obervation à cet égard est qu'aucun des moyens qui ont été proposés n'a été mis en usage avec un succès constant ou même général. La division et la résection du nerf ont particulièrement été employées

Maladies réput. chirurgicales.

très-souvent sans utilité. Il semble que les exutoires, et particulièrement les cautères long-temps entretenus, aient eu plus d'efficacité. « En nous fondant sur cette observation, ajoute M. *Delpech*, nous avons quelquefois établi des cautères par le moyen du fer ardent, en dirigeant l'instrument de manière à détruire le nerf intéressé, et nous avons eu à nous louer des résultats de ce procédé. Quant aux affections nerveuses entretenues par le développement d'une sorte de ganglion dans l'épaisseur d'un nerf, ou par les suites d'une contusion qui a laissé quelque altération sensible à la peau ; l'expérience démontre que, dans le premier cas, l'excision de la tumeur est indispensable, et que l'on ne peut espérer de succès dans le second, qu'autant qu'on a détruit par le feu toute l'étendue de la peau qui est affectée de sensibilité morbifique, et longuement entretenu la suppuration dans le tissu cellulaire sous-jacent. » Après ces considérations générales, il dit quelques mots des diverses *névralgies frontale*, *sous-orbitaire*, *maxillaire*, *du nerf facial*, *iléo-scrotale*, des *membres*, quoiqu'il ne croye pas que l'on puisse confondre avec la névralgie la maladie décrite sous le nom de *sciatique nerveuse;* il ne dit pas la raison de cette opinion.

*Chapitre* III. *Des vices de l'organe de la vue, dépendant d'une altération des propriétés vitales.* L'auteur examine successivement la *myopie*, la *presbyopie*, la *mydriase* et la *phthisie*, *la nyctalopie* et l'*héméralopie*, qu'il a entendues dans un sens contraire à celui généralement adopté, c'est-à-dire, qu'il donne le premier nom à la privation de la vue pendant la nuit ; et le second à la même disposition pendant le jour. C'est, du reste, une pure difficulté grammaticale ;

grammaticale ; il suffit de s'entendre sur la valeur qu'on attache aux diverses expressions techniques ; et enfin, l'*amaurose*, à l'occasion de laquelle il fait des réflexions fort intéressantes sur l'application tant vantée du moxa à la région frontale ou au sommet de la tête ; moyen dont il signale tout le danger, parce qu'il dégage des quantités trop inégales de calorique.

Maladies réput chirurgicales.

Il ne fait qu'indiquer au *chapitre IV* la probabilité de l'existence de certains *vices de l'organe de l'ouïe, qui dépendent des lésions des propriétés vitales*.

Section VIII. *Des lésions organiques*. L'auteur désigne ici, par le mot de *lésion organique*, toute affection susceptible d'une méthode thérapeutique chirurgicale, et consistant en un changement essentiel dans l'organisation de la partie affectée. Il est, par conséquent, aisé de concevoir combien de maladies différentes, et même opposées, il a fallu rapprocher dans cette section, que l'auteur a partagée en trois chapitres principaux, qui traitent, 1°. *des altérations de la constitution primitive des organes* ; 2°. *de la formation des organes nouveaux* ; 3°. *de la destruction des organes primitifs*. C'est pour avoir voulu rapporter à un trop petit nombre de titres les nombreuses affections susceptibles d'être traitées par des moyens chirurgicaux, qu'il s'est vu forcé de placer à la suite les unes des autres des maladies qui n'ont guères de similitude dans leur nature connue, ni d'affinité dans leur traitement. En effet, le premier chapitre de cette section réunit les *envies* et *les excroissances de la peau* aux *varices*, à la *cataracte* et à la *carie*. — Le second chapitre comprend des maladies plus naturellement réunies, parce que, dif-

férant essentiellement de toutes les autres, elles se ressemblent, en ce qu'elles consistent toutes dans la formation de nouveaux organes : ce sont les *polypes*, les *kystes*, le *goître*, les *fungus hœmatodes*, le *cancer*, les *organisations osseuses*. — Quant au 3e. chapitre, destiné à présenter les affections dont le caractère essentiel est la destruction des organes, on y trouve d'abord les *ulcères*, qui tous dépendent d'une diathèse ; les *scrophules* ; le *mal vertébral*, que l'auteur distingue de la *carie*, et regarde comme un symptôme particulier de la diathèse scrophuleuse; les *anévrismes* ; les *fongus articulaires* ; et le *rachitis* : ces deux dernières maladies auraient mieux été placées, dans son système, à la suite des affections de nature scrophuleuse.

Maladies réput. chirurgicales.

*Chapitre* Ier. L'auteur examine en peu de mots ce qui concerne les *envies*, les diverses *verrues*, les *excroissances cornées* de la peau ; puis il passe à un article bien plus important, celui des *varices*, qui est traité avec beaucoup de détails d'un grand intérêt, sous le rapport des altérations qu'éprouvent les veines variqueuses, de l'engorgement du tissu cellulaire qui les accompagne, et surtout de l'état des solutions de continuité, appelées ulcères variqueux. Il regarde les causes mécaniques comme les moins importantes dans la production des varices, et est porté à croire qu'une cause générale inconnue détermine cette distension, qui peut être, d'ailleurs, quoique moins souvent qu'on le pense, favorisée par certaine attitude ou par des vêtemens, et par la gêne que la circulation peut en éprouver. Il croit devoir appeler toute l'attention des observateurs sur les funestes résultats qu'a eus, dans quelques cas, la ligature du

tronc principal des veines variqueuses. — Ces généralités s'appliquant spécialement aux varices des membres inférieurs, il ajoute quelques mots sur celles des membres supérieurs, où elles sont beaucoup plus rares. — Il ne considère les *hémorroïdes* que sous le point de vue chirurgical. — En traitant du *varicocèle*, il avance, à tort je crois, que les engorgemens des viscères du bas-ventre, qui pourraient, par leur volume, gêner la circulation abdominale, ne paraissent pas propres à produire cette affection, puisque, contre son assertion, il est constant que le varicocèle s'observe plus fréquemment du côté gauche, où le retour du sang veineux est quelquefois empêché ou gêné par la compression qu'exerce sur les vaisseaux de cet ordre l'S iliaque du colon remplie de matières endurcies.

Maladies réput. chirurgicales.

L'article de la *cataracte* est bien fait; on y trouvera des considérations importantes sur les causes prochaines de la cataracte cristalline, desquelles l'auteur conclut que si elles se trouvent un jour appuyées par des faits nouveaux et concluans, on sera autorisé à croire que la couleur jaune du cristallin est un signe de décrépitude; que la cataracte spontanée des vieillards est un phénomène analogue à celui de la chute des dents par l'effet de la vieillesse, et que la cataracte spontanée dans les jeunes gens est le symptôme d'une sorte de vieillesse anticipée, et d'une constitution faible des organes de la vue. Il n'en est pas de même de la cataracte membraneuse, qui résulte d'une blessure de la capsule cristalloïde...... — Il démontre que l'on ne peut pas prévoir avec certitude l'issue d'une opération de la cataracte, d'après l'aspect du cris-

Maladies réput. chirurgicales.

tallin encore en place ; que le bon ou le mauvais augure dépend bien plutôt des complications, dont on a beaucoup trop négligé l'étude pendant long-temps. — Il ne dit du *glaucôme* et du *staphylôme* que ce qu'on en trouve dans les livres classiques.

*De la carie*. Ce long article décèle un excellent observateur ; c'est un morceau à lire avec attention, surtout dans les passages où l'auteur s'applique à distinguer la carie de certaines autres affections avec lesquelles on l'a confondue. Relativement aux causes, il établit qu'en se conformant sévèrement aux résultats les plus simples de l'observation, on peut regarder comme démontré que le vice scrophuleux est la cause la plus commune de la carie ; tandis qu'il élève des doutes sur une semblable propriété dans les diathèses syphilitique, goutteuse et rhumatismale ; il ne regarde les métastases, suites des maladies aiguës, et les violences extérieures, que comme des causes occasionnelles..... Il examine ensuite la carie dans les os *du crâne*, de *la face*, des *dents* : article excellent et neuf, les pathologistes s'étant peu occupés des maladies de ces petits os ; de la *colonne vertébrale*, à l'occasion de laquelle il traite des abcès par congestion, qui en sont la suite ordinaire, et si souvent mortelle. (Nous verrons plus bas un article consacré à ce qu'on nomme le *mal vertébral*, que l'auteur distingue de la carie des vertèbres.) Il élève des doutes sur l'efficacité des vésicatoires volans appliqués sur le point douloureux, se fondant sur ce que, si la douleur est le premier phénomène par lequel l'affection profonde soit annoncée, il n'est que trop probable que, dans plusieurs cas au moins, les sensations douloureuses sont causées

Maladies réput. chirurgicales.

par l'accumulation du pus, plutôt que par le développement de la maladie elle-même. Je pense que c'est cette même incertitude qui doit faire recourir à ce moyen et autres analogues dès la plus légère sensation de douleur; — *du sternum*, des *côtes*, des *extrémités osseuses articulaires* : ce dernier article, fort développé, est d'un haut intérêt. Il s'appuie sur les exemples fréquens des caries graves, presque désespérées, qui ont guéri impunément, pour recommander de ne pas recourir trop tôt à l'amputation. A l'égard de la résection, il établit que, si l'observation apprend un jour à reconnaître de bonne heure les cas de carie articulaire, où l'on n'a rien à esperer de l'art ou de la nature, la résection devra être pratiquée de préférence à l'amputation: jusque-là, il pense que la première de ces opérations doit être rejetée du traitement de la carie.

*Chapitre* II. *De la formation de nouveaux organes*. Les premiers que l'auteur examine sont les *polypes*, qu'il étudie successivement dans le nez, la gorge, etc. Ceux de la matrice sont traités avec beaucoup de développement. — Viennent ensuite le *ptérygion* et le *boursoufflement fongueux de la conjonctive*. — L'article des *kystes* est à la hauteur des lumières dues à l'étude de l'anatomie pathologique; l'auteur les suit dans les diverses régions. Je regrette bien sincèrement de ne pouvoir donner un long extrait de cet important article. — Il passe ensuite au *lipôme*, au *goître*, au *fungus hematodes*, morceau d'un grand intérêt, et mieux traité qu'il ne l'est nulle part. — L'article *cancer* est en tout digne d'un observateur aussi attentif, je dirai même aussi scrupuleux que l'est M. *Delpech*: partout il a profité des immenses pro-

Maladies réput. chirurgicales.

grès de l'anatomie pathologique. Il réfute victorieusement l'erreur qui a fait comparer cette affreuse maladie avec la gangrène. *Tout cancer, dès son origine, est le symptôme d'une diathèse particulière, dont on ne connaît ni le principe, ni le siége primitif......*, etc. Il passe ensuite à l'examen des divers organes, et traite successivement des *cancers de la peau*, des *cancers des nerfs*, des *cancers des os ou ostéo-sarcôme*; *du cancer des membranes muqueuses sous forme de polype*, *des cancers* de la dure-mère appelés *fongus*, *des cancers de l'œil et de l'orbite, de ceux de la bouche*. (A cette occasion, tout en louant la belle opération de M. *Dupuytren*, de l'ablation d'une portion de la mâchoire inférieure, M. *Delpech* a la noble franchise d'avouer que nous n'avons pas des moyens assez sûrs de distinguer l'étendue de l'affection cancéreuse dans l'os maxillaire, et que l'on doit attendre que de nouveaux faits semblables aient fait connaître jusqu'à quel point une pareille ressource est fidèle, avant de la compter parmi les richesses de l'art); des *cancers du sein*, de ceux *du rectum*, de la *verge*, du *testicule*; de ceux *de la matrice*. A cette occasion, il ne craint point de déclarer que jusqu'à ce que l'observation ait fourni de plus grandes lumières, l'opération audacieuse de l'excision du col de cet organe, ne doit point être comptée parmi les procédés thérapeutiques susceptibles d'une application éclairée et conforme aux règles de la prudence et de la raison.

—*De nouveaux organes osseux* se développent quelquefois dans les parties molles, autour des os, ou dans l'intérieur de ces derniers organes. Cette affection particulière, dont M. *Delpech* a fait un article

sous le nom *d'organisations osseuses*, est encore une de celles dont la connaissance parfaite est due aux recherches exactes de l'anatomie pathologique. L'auteur les considère d'abord *dans les parties molles*, comme les *membranes à une surface libre*, la *dure-mère*, la *capsule crystalloïde*, le *testicule*, où elle est souvent confondue avec le sarcocèle, *l'utérus*, considérant comme telles les concrétions calculeuses qui y ont été observées; les *artères*. — Quant aux ossifications *dans les parties dures*, il y comprend *l'exostose* et le *spina ventosa*, regardant la première comme une organisation osseuse formée à la surface ou dans l'intérieur d'un os primitif; et le second comme une raréfaction singulière du tissu osseux, accompagnée d'une organisation de même nature. Ses argumens sont assez concluans.

Maladies réput. chirurgicales.

*Chapitre III. De la destruction des organes.* Il rapporte à cet ordre de lésions organiques toute affection dont le caractère distinctif et propre consiste dans la destruction partielle ou totale d'un ou de plusieurs organes; et d'après cela, il rapproche des maladies qui peuvent bien se ressembler sous ce point de vue, et même par l'affinité des diathèses qui les produisent, mais dont le traitement est aussi peu identique que la nature des obstacles qu'elles apportent à l'exercice naturel des fonctions de la vie. Nous allons les parcourir rapidement.

*Les ulcères* sont définis *une solution de continuité spontanée des parties molles, accompagnée de perte de substance de la partie affectée*; ce qui les différencie essentiellement des plaies anciennes, comme aussi la condition de reconnaître pour cause une diathèse particulière. Les considérations générales sont

Maladies réput. chirurgicales.

fort bonnes; puis vient l'exposé des ulcères vénériens, scrophuleux, scorbutiques, dartreux. — L'article des *tubercules scrophuleux* est complétement en harmonie avec les connaissances d'anatomie pathologique; il en fait dépendre l'affection appelée *mal vertébral de Pott*, et qu'on était dans l'usage de rapporter à la carie des vertèbres. Il la décrit avec soin, combat quelques erreurs, appelle l'attention sur une sorte de travail réparateur qui a été observé au milieu des plus grands désordres......

*Des anévrismes.* Les recherches anatomiques ont démontré que les tissus qui entrent dans la composition du système artériel, sont exposés à plusieurs sortes de lésions organiques qui peuvent conduire à la destruction des parois de l'artère, et déterminer l'épanchement du sang dans une cavité accidentelle, formée aux dépens du tissu cellulaire environnant. Cet article est un des meilleurs de tout l'ouvrage. L'auteur y traite supérieurement des lésions organiques des parois vasculaires, des divers modes de guérisons spontanées de l'anévrisme; il apprécie avec beaucoup de justesse les traitemens différens qui ont été proposés et employés avec plus ou moins de succès; il appelle surtout l'attention sur les résultats heureux et bien incontestables de la compression générale du membre, quoiqu'ils puissent paraître étranges; et il indique les cas où il est permis d'en faire l'essai. — Il fait sentir que, d'après les progrès récens de la chirurgie dans le traitement des anévrismes, l'amputation est rarement admissible, et d'ailleurs elle-même pleine de dangers. — Il trace ensuite en détail l'histoire des divers anévrismes externes en particulier.

Sous le nom de *fongus articulaires*, l'auteur rapproche ce que les écrivains ont décrit sous les dénominations vagues de *tumeurs blanches*, *tumeurs fongueuses*, *tumeurs lymphatiques des articulations*, *fongus articulaires*, et le résultat d'un grand nombre de faits épars que l'on a considérés comme appartenant à l'histoire de la carie, à celle de l'ankylose, des hydropisies articulaires et des suites de simples contusions des articulations, etc. Il en attribue la cause à la diathèse scrophuleuse. Cet article est très-bon.

Maladies réput. chirurgicales.

Quelques mots sur le *rachitis* terminent le troisième volume et l'ouvrage entier. L'auteur s'est proposé spécialement dans cet article de combattre une prévention dangereuse et très-répandue. On est généralement persuadé que des procédés mécaniques peuvent prévenir ou corriger les difformites qui proviennent du rachitis. Cette erreur, source féconde d'injustices et d'accidens fâcheux, vient de ce qu'on a confondu avec cette maladie de simples incommodités, ou des phénomènes de peu d'importance, qui n'ont avec elle aucun rapport. La véritable manière d'éviter les difformités qui peuvent provenir du rachitis, consiste à écarter par un repos absolu les violences auxquelles les os ramollis pouvaient être exposés, et à combattre, par un traitement méthodique, la cause de la lésion organique. Cet article eût peut-être été mieux placé dans le chapitre Ier de cette dernière section.

J'ai déjà dit que la classification méthodique, adoptée par *M. Delpech*, est essentiellement vicieuse, parce qu'elle ne facilite point l'étude, et ne soulage

Maladies répút. chirurgicales.

point la mémoire. Plusieurs articles sont à peine indiqués, d'autres faiblement ébauchés ou incomplets; la plupart des autres sont bons; quelques-uns excellens, et supérieurs à tout ce que nous possédons sur les mêmes sujets. *M. Delpech* a fait preuve, dans ce long ouvrage, d'une grande hardiesse et d'une noble franchise, pour attaquer d'anciennes erreurs, accréditées par l'autorité des noms les plus imposans; remettre en question ce qui paraissait définitivement arrêté; examiner avec rigueur la multitude de faits dont se compose le domaine de l'art, et rejeter comme inutiles ou dangereux tous ceux qui lui ont paru faux, mal prouvés, mal interprétés; comme aussi pour avouer sincèrement l'imperfection des connaissances positives sur la nature véritable de certaines maladies, ou celle des moyens de l'art, pour les combattre. — Partout il s'est montré observateur attentif et scrupuleux de la marche des maladies, de leur terminaison spontanée ou provoquée par l'art. Il a fait un heureux emploi des connaissances dues à l'anatomie pathologique, pour distinguer des maladies confondues d'après des apparences illusoires, ou pour en décider plus exactement la nature. En un mot, son ouvrage est neuf, et il fera époque dans l'histoire de l'art. Je ne pense point que son *Précis élémentaire* puisse suppléer les traités-pratiques de chirurgie que nous possédons depuis quelques années; mais il ne peut non plus être entièrement suppléé par ces mêmes productions. Les praticiens déjà consommés ne pourront manquer de le consulter avec avantage; mais les élèves, pour lesquels il l'a fait, n'en tireront de fruit qu'autant

qu'ils s'en serviront pour compléter les articles essentiellement pratiques des traités généraux qu'ils ont entre les mains.

Maladies réput. chirurgicales.

E. Gaultier-de-Claubry, *D. M. P.*

---

*Nouveaux principes de chirurgie, rédigés suivant le plan de l'ouvrage de* G. de Lafaye, *contenant, 1°. une introduction à l'étude de la zoonomie, l'anatomie générale, l'anatomie descriptive et la physiologie; 2°. l'hygiène; 3°. la pathologie générale; 4°. la pathologie externe ou chirurgicale; 5°. enfin, la thérapeutique, la matière médicale et les petites opérations de la chirurgie; par* M. F.-V. Legouas, *docteur en médecine de la Faculté de Paris, etc., etc. — Troisième édition, revue, corrigée et augmentée. 1 vol. in-8°. de 624 pag.*

Nouveaux principes de chirurgie.

La prompte succession des éditions d'un ouvrage quelconque n'en prouve pas d'une manière péremptoire le mérite réel, ni même le débit rapide. En effet, combien d'écrivains de nos jours, qui ne font tirer qu'un très petit nombre d'exemplaires de leurs productions scientifiques, comme pour sonder l'opinion publique, et pressentir l'accueil qu'on ferait à un ouvrage plus complet ou moins imparfait, et qui, à la plus légère apparence de débit, pendant que les planches du magasin de leur libraire sont encore amplement pourvues des tomes de la première édition, en livrent au monde savant une seconde, et quelquefois même, dans la préface de celle-ci, ne craignent pas d'annoncer qu'ils vont travailler à une troisième! Toutes ces éditions qui

Nouveaux principes de chirurgie.

se hâtent de paraître au grand jour, sont, comme de raison, *revues*, *corrigées et augmentées*; bien rarement encore manque-t-on d'ajouter le mot *considérablement*. Et jamais, je crois, depuis que l'imprimerie fournit tant de moyens de multiplier les mauvais ouvrages aussi bien que les bons, on n'a entendu dire qu'un auteur ait écrit sur le frontispice d'une *nouvelle édition* de son livre, *considérablement diminuée*. Cependant il est tant de livres qui gagneraient beaucoup à cette sorte de révision et de correction, sans que les lecteurs y perdissent le moins du monde! Bien souvent, au contraire, combien n'arrive-t-il pas que ces éditions si rapidement écloses, dans lesquelles l'*augmentation* se joint constamment à la révision et à la correction, n'ont, en effet, pour résultat incontestable que d'accroître le volume d'un ouvrage d'un plus ou moins grand nombre de pages, et quelquefois même d'un ou de plusieurs tomes, sans ajouter en aucune façon à sa perfection intrinsèque? D'ailleurs, qu'on soit de bonne foi : à quoi se réduisent le plus souvent la révision soignée, la correction rigoureuse et l'augmentation considérable des ouvrages? A ajouter quelques mots à une phrase; un court paragraphe à un passage; à l'histoire d'une maladie, une demi-page; une page, rarement une feuille, à une des sections de l'ouvrage. Quand celui-ci est généralement bon, à plus forte raison s'il est excellent (ce qui est si rare), on ne peut qu'applaudir à la succession rapide des éditions revues, corrigées et augmentées, que son auteur en donne; l'ouvrage y gagne, et les lecteurs ne peuvent que le faire aussi. Mais combien de productions insignifiantes obtiennent les honneurs

d'une seconde et même d'une troisième édition, sans peut-être avoir justifié celui d'une première !

Nouveaux principes de chirurgie.

Ce n'est pas, au reste, d'après ces remarques critiques que nous voulons juger la *troisième édition* que *M. Legouas* vient de donner de ses *Nouveaux principes de chirurgie.* Tout le monde sentait la nécessité d'un pareil ouvrage, quand cet auteur en publia la première édition en 1812. Avant la fin de 1813, le débit surprenant qu'elle avait eu, et le besoin subsistant des étudians, rendirent nécessaire une seconde édition, dans laquelle l'auteur, sans changer son plan ni l'ensemble de l'ouvrage, profitant des conseils éclairés qu'il sollicita lui-même, ou qui lui furent donnés, s'efforça de mériter de plus en plus l'accueil favorable que son livre avait obtenu. Il en publie aujourd'hui une *troisième édition*, qui, dit-il, se distinguera de la précédente par un certain nombre d'additions faites à plusieurs parties, et qui lui ont été suggérées, soit par la lecture des ouvrages publiés récemment, soit par les conseils judicieux de quelques personnes également recommandables par leurs vertus et leurs talens. « J'ai revu, ajoute-t-il, cette troisième édition avec une nouvelle attention, et j'ai redoublé d'efforts pour rendre mon ouvrage plus digne des suffrages qu'il a déjà obtenus, et plus propre à atteindre le but que je me suis proposé en le publiant. » Il n'est personne qui ne sente qu'il serait impossible de suivre l'auteur dans l'immense série des subdivisions de son ouvrage, pour indiquer les corrections et additions faites dans quelques-unes d'entr'elles, et qui souvent consistent en quelques mots seulement.

E. Gaultier-de-Claubry.

## SOCIÉTÉ DE MÉDECINE PRATIQUE DE MONTPELLIER.

*Prix nouvellement proposé.*

Prix propos. par la Sociét. de médecine pratique de Montpellier

« Quelle a été l'influence de Lapeyronie sur le » lustre et les progrès de la chirurgie en France? »

Ce prix, consistant en une médaille d'or de la valeur de 300 francs, sera décerné dans la séance publique du 15 décembre 1817. Les mémoires seront envoyés francs de port jusqu'au 15 novembre exclusivement : cette condition est de rigueur.

*Prix remis.*

Dans la séance publique, tenue le mardi 15 mai 1815, la Société de Médecine-pratique avait proposé, pour un prix consistant en une médaille d'or de la valeur de 300 francs, la question qui suit :

« Les connaissances acquises sur les fonctions du » système nerveux en général, et du système nerveux » en particulier, peuvent-elles influer sur celles de la » nature, du caractère et du traitement de l'épilepsie? » Quels sont les résultats de ces connaissances, et » comment peuvent-ils être appliqués aux méthodes » curatives employées pour guérir cette maladie? »

L'importance de ce problème se déduit facilement de la difficulté que les praticiens trouvent à combattre l'épilepsie. La Société de médecine n'a reçu aucun mémoire sur sa solution. Les temps difficiles par lesquels nous avons passé, et qui ont été si peu propres

à la culture des sciences, lui ont paru en avoir été la cause. Un délai suffisant pouvant lui faire croire que ses intentions seront remplies, elle prévient Messieurs les concurrens que ce prix ne sera adjugé que dans la séance publique du 15 décembre 1818.

Prix propos. par la Sociét. de médecine pratique de Montpellier

*Prix d'encouragement.*

Depuis son établissement, la Société de médecine-pratique n'a pas cessé de distribuer des médailles d'encouragement aux meilleurs mémoires envoyés sur la topographie médicale, sur les maladies épidémiques ou régnantes, ou sur divers objets importans de médecine ou de chirurgie. Attentive à répandre de plus en plus l'émulation parmi ses membres associés ou correspondans, elle se fera un devoir de décerner toutes les années, en séance publique, deux prix d'encouragement : l'un, consistant en une médaille de la valeur de 100 francs, destinée à l'auteur du meilleur mémoire sur l'un des grands objets relatifs à l'une des parties de l'art de guérir; l'autre, consistant en une médaille de la valeur de 50 francs, réservée à l'auteur qui aura envoyé dans le cours de l'année les observations qui auront le mieux mérité l'attention de la Société.

Les mémoires devront être adressés, francs de port, à M. Baume, secrétaire perpétuel de la Société, rue de la Vieille-Intendance.

## ACADÉMIE DES SCIENCES, ARTS ET BELLES-LETTRES DE DIJON.

*Programme.*

Prix proposé par l'Académie de Dijon.

L'ACADÉMIE propose, pour sujet du prix à distribuer en 1818, de déterminer, d'après des observations exactes :

« Quelles sont la nature et les causes de l'hydro-
» céphale interne, ou hydropisie aiguë des ventri-
» cules du cerveau ?

» En quoi cette maladie diffère des autres affec-
» tions du même organe, et quels en sont les signes
» caractéristiques ?

» Quel est le traitement qu'il convient d'appliquer,
» tant à cette espèce d'hydropisie, qu'aux variétés
» qu'elle peut offrir ? »

Le prix est une médaille d'or de la valeur de 300 francs.

Les mémoires pourront être écrits en français ou en latin, et seront adressés francs de port au secrétaire de l'Académie avant le 1er. avril 1818, terme de rigueur.

Les concurrens inscriront leurs noms dans un billet cacheté, et y joindront la même épigraphe que celle mise en tête du mémoire.

Les membres résidens de l'Académie sont seuls exclus du concours.

BERTHOT, *président.*

VALLOT, D.-M., *secrétaire.*

---

NÉCROLOGIE.

Nécrologie.

LA Société de médecine de Paris vient de faire une perte, qui lui est très-sensible, dans la personne de M. *Juste* BODIN.

OBSRE ROYAL DE PARIS.

| JOURS. | THERMO EXTÉRIEUR, C MAXIMUM. | MIN MATIN. | ARIATIONS DE L'ATMOSPHÈRE. A MIDI. | LE SOIR. |
|---|---|---|---|---|
| 1 | + 10,60 m. | + | ; lég. brouill. | Couvert. | Couvert. |
| 2 | + 11,25 s. | + | *Idem.* | Nuageux. | Pluie. |
| 3 | + 11,40 s. | + | pl. av. le j. | Pluie. | *Id.* par intervalle. |
| 4 | + 11,00 s. | + | ar intervalle. | Pluie, lég. brouill. | Quelq. éclaircies. |
| 5 | + 8,25 mi. | + | , pl. av. le j. | Couvert. | Nuageux. |
| 6 | + 7,60 mi. | + | léger brouill. | Nuageux. | Grésil et tonnerre. |
| 7 | + 8,40 s. | + | *Idem.* | Cou., grés. à 1 h. ½ | Couvert. |
| 8 | + 11,40 m. | + | Pluie. | Pluie par interv. | Pluie et grésil. |
| 9 | + 5,10 s. | + | ar intervalle. | Grés., tonn., neige. | Grésil par interv. |
| 10 | + 8,25 mi. | + | uageux. | Couvert. | Quelques nuages. |
| 11 | + 8,25 s. | + | ép., gel. bl. | *Idem.* | Nuageux. |
| 12 | + 11,75 s. | + | br., gel. bl. | Nuageux. | Beau ciel. |
| 13 | + 13,50 s. | + | ert, brouill. | Couvert. | Pluie fine. |
| 14 | + 12,85 mi. | + | . gelée bl. | Très-nuageux. | Beau ciel. |
| 15 | + 8,00 s. | + | ciel, brouill. | Beau ciel. | *Id.*, léger brouill. |
| 16 | + 9,85 s. | + | , br., gel. bl | *Idem.* | Beau ciel. |
| 17 | + 8,75 s. | + | et glace. | *Idem.* | *Idem.* |
| 18 | + 8,40 s. | - | ux, brouill. | *Idem.* | *Idem.* |
| 19 | + 9,25 mi. | - | *Idem.* | Couvert. | Couvert. |
| 20 | + 4,25 s. | - | ux, gelée bl. | Tr.-nu., neige, grés. | Beau ciel. |
| 21 | + 4,25 mi. | - | , couvert. | Très-nuageux. | Neig. grés. à 3 h. b. c. |
| 22 | + 4,75 mi. | - | ux, brouill. | *Idem.* | Beau ciel. |
| 23 | + 6,75 s. | - | ciel, brouill. | *Idem.* | *Idem.* |
| 24 | + 9,60 s. | - | ux, brouill. | Nuageux. | Couv. depuis 7 h. |
| 25 | + 11,10 s. | + | rt, brouill. | Pluie. | Beau ciel. |
| 26 | + 14,25 s. | + | llard épais. | Très-nuageux. | Couv., pluie à 8 h. |
| 27 | + 9,00 mi. | + | , pluie av. le j. | *Idem.* | Beau ciel. |
| 28 | + 11,50 mi. | - | , brouillard. | Couvert. | Couvert. |
| 29 | + 15,00 mi. | + | ert, brouil. | Très-nuageux. | *Idem.* |
| 30 | + 16,25 s. | + | *Idem.* | Couvert. | Couv. par interv. |
| 31 | + 11,75 mi. | + | uageux. | Nuageux. | Beau ciel. |
| Moy. | + 9,75 | + | | | |

Plus grande élévati
Moindre élévation
Elévation moyenne

Plus grand degré oufdé du
Moindre degré de
Chaleur moyenne
Eau de pluie tombé

| | |
|---|---|
| N..... | 4 |
| N.-E.. | 4 |
| E..... | 0 |
| S.-E.. | 0 |
| S..... | 5 |
| S.-O.. | 7 |
| O..... | 8 |
| N.-O.. | 3 |

THERM. DES CAVES.
Le 1er . 12,082.
Le 16... 12,081.

*Nota.* Nous conti baromètre suivant l'échelle métrique, c'est-à-dire, en millimètres et ce emploie généralement dans les déterminations des hauteurs par le baro évation du baromètre et du thermomètre observés dans le mois, on a s il sera aisé de déterminer la température moyenne du mois et de l'anné son élévation au-dessus du niveau de la mer. La

## *Traitement de la goutte inflammatoire aiguë* (goutte chaude), *par l'application réitérée des sangsues; par* M. LOEUILLART-D'AVRIGNI (*Suite et fin.* Voyez plus haut, page 3).

(Lu à la Société de médecine de Paris.)

### *Du traitement de la goutte chaude.*

Il n'est pas de maladie peut-être contre laquelle on ait employé des remèdes aussi nombreux, aussi différens les uns des autres, que l'inflammation articulaire. On en peut voir la preuve dans *le Manuel des goutteux et des rhumatisans*, d'Alphonse Leroy; recueil abrégé des principaux moyens curatifs, tour à tour vantés et mis en usage dans le traitement de la goutte. La nature même de cette affection doit diriger dans le choix des médicamens qu'il faut employer. Traitement de la goutte.

1°. Le plus cruel et le plus insupportable des symptômes de la goutte inflammatoire étant la douleur, la première chose dont il faille s'occuper est de la faire cesser. L'application des sangsues remplit très-promptement cette première indication; mais il faut la répéter jusqu'à l'entière cessation des symptômes locaux.

2°. La distension des vaisseaux capillaires,

Traitement de la goutte.

la compression et l'irritation des nerfs, entraînent un spasme général, et souvent tous les symptômes d'une fièvre inflammatoire. Il faut donc joindre aux saignées locales l'emploi des anti-phlogistiques, surtout les boissons rafraîchissantes et les clystères émolliens.

3°. Lorsque l'inflammation est dissipée, il reste pendant quelque temps plus ou moins de faiblesse dans les articulations et de difficulté dans la marche, suivant la distension qu'ont éprouvée les parties : on doit y remédier par l'application de topiques résolutifs et toniques. Enfin, lorsque l'attaque de goutte est entièrement passée, il est utile de s'observer sur le régime, sinon pour empêcher le retour des accès, du moins pour le retarder.

### *Moyens d'arrêter l'inflammation à son début.*

Aussitôt que la pesanteur et la gêne des mouvemens, signes avant-coureurs d'une attaque, se font sentir dans une articulation, il faut se tenir au lit, et préserver la partie du poids et du contact des couvertures : à cet effet, on se sert avec avantage de deux moitiés de cerceau réunies en croix. Si le malade garde habituellement dans son lit des chaus-

sons de laine ou des bas, et beaucoup de goutteux sont dans ce cas, il doit les quitter, et ne plus les remettre que lorsque son accès sera totalement terminé. Le contact de tous les corps est insupportable dans la goutte, et celui de la laine surtout; il augmente la chaleur, déjà trop grande, dans le lieu affecté, et redouble les souffrances. Souvent même il faut diminuer vers les pieds le nombre des couvertures en les repliant de bas en haut: le simple drap suffit en été; une couverture de laine est tout ce qu'il faut en hiver. Le désir du malade sert, au surplus, de guide, et c'est le meilleur qu'on puisse choisir. Quelquefois ces précautions, la diète légère, l'usage des boissons rafraîchissantes, des lavemens émolliens, et le repos du lit, suffisent pour dissiper, dans l'espace de trois ou quatre jours, ce commencement, ou plutôt cette menace d'un accès sur le point d'éclater.

Traitement de la goutte.

On s'étonnera peut-être de me voir employer tous les moyens qui peuvent dissiper les premiers symptômes d'un accès de goutte. Les anciens auteurs, en effet, n'indiquent pas une marche semblable dans le traitement de la maladie; ils paraissent attacher beaucoup d'importance à ce qu'elle se développe régulièrement, c'est-à-dire, à ce que la fluxion

inflammatoire soit très-prononcée. En effet, comme ils attribuent la goutte à certaine humeur dont l'excrétion est indispensable, plus elle se manifeste avec violence dans un endroit éloigné du tronc, et moins ils craignent pour le malade. Aussi, lorsque l'attaque n'est pas régulière, et que le sujet, menacé de la goutte, n'éprouve aux articulations que des symptômes peu prononcés, ont-ils recours à des remèdes échauffans, pour aider la nature, soi-disant trop faible, et provoquer le dépôt, déjà commencé, de l'humeur goutteuse sur les pieds (1). Cette méthode me paraît incendiaire, au lieu d'être utile. Eh quoi! si la goutte n'est qu'une inflammation, et qu'elle s'annonce, dans certaines circonstances, par des symptômes assez légers, pour que le repos, le régime, en un mot, de simples précautions préviennent son développement, ne doit-on pas s'estimer trop heureux? et qu'en peut-il résulter, sinon d'avoir au moins reculé

Traitement de la goutte.

(1) Si les anciens avaient employé cette méthode, seulement lorsqu'un organe était menacé, l'intention eût été bonne; encore est-ce aux topiques dérivatifs, et non aux échauffans, qu'il faut recourir en pareil cas. Mais il n'en était pas ainsi; ils supposaient que la goutte attaquerait le tronc, par cela seul qu'elle ménageait les membres.

le développement d'une phlegmasie dont le retard ne peut évidemment causer aucun inconvénient, *quia ex nihil onihil?* J'en ai vu plusieurs exemples, dont le plus remarquable est celui d'un homme qui, par trois fois après quelques excès de table, éprouva dans les chevilles un commencement d'embarras, et qui trois fois en fut délivré, en observant les précautions que je viens d'indiquer; mais environ un mois après, ayant été mouillé par la pluie, il eut une attaque très-forte. Traitement de la goutte.

A la vérité, on ne réussit pas souvent à éviter ainsi l'accès, et l'embarras de l'articulation augmente presque toujours dans l'espace de six ou douze heures.

### *Moyens d'enlever la douleur et d'abattre l'inflammation locale.*

Dès que la douleur et la rougeur se déclarent, il faut aussitôt s'occuper de les détruire, sans attendre que le gonflement soit très-marqué; il y en aura toujours trop. Appliquez donc les sangsues, en proportionnant leur nombre à l'étendue, ainsi qu'à l'intensité de l'inflammation.

L'effet des sangsues est si prompt, que la plupart des goutteux, quelque vives que soient leurs douleurs, se trouvent soulagés comme

Traitement de la goutte.

par enchantement, aussitôt que cinq ou six de ces animaux ont piqué. Cette action rapide peut devenir très-utile dans certaines circonstances où le malade aurait absolument besoin de sortir. A l'appui de cette doctrine, je puis citer des exemples.

PREMIÈRE OBSERVATION.

Un jeune homme de mes amis, âgé de vingt-neuf ans, avait déjà ressenti quelques légers accès de goutte aux deux gros orteils, lorsqu'il en eut un beaucoup plus fort que de coutume au pied droit. La douleur l'empêchait absolument de se tenir debout. Cet accident le contrariait d'autant plus, qu'il avait à faire le surlendemain des visites importantes, et qu'il ne pouvait reculer. Il me demanda s'il n'y aurait pas moyen de lui ôter seulement ses souffrances, et de le mettre en état de monter en voiture. Je lui proposai, pour y parvenir, de faire appliquer trente sangsues sur toute l'étendue de la tumeur. Il s'écoula beaucoup de sang pendant la nuit; les douleurs cessèrent, et le malade, après s'être chaussé très à l'aise, se mit dans un fiacre, et resta dehors pendant toute la journée; mais le gonflement revint avec plus d'intensité le jour suivant, et nous fûmes obligés de renouveler notre première application.

Traitement de la goutte.

Lorsque les sangsues sont détachées, on lave toutes les piqûres avec une éponge imbibée d'eau tiède, pour enlever les caillots qui pourraient gêner la sortie ultérieure du sang, qu'il faut laisser couler tant que les petits vaisseaux en fournissent. On couvre ensuite le pied avec une compresse de linge sec et fin, que l'on renouvelle de temps en temps. Rien n'est plus nuisible que de s'opposer à l'écoulement sanguin, en mettant sur les ouvertures des substances astringentes : c'est faire plus peut-être que d'annuler l'effet des sangsues, car le sang arrêté s'accumule sous l'appareil; l'inflammation se renouvelle, et devient plus forte qu'elle ne l'était auparavant; il peut même se former de petits ulcères. Il faut également éviter de recouvrir les piqûres d'étoffes de laine ou de coton : l'irritation que produiraient ces tissus causerait les mêmes accidens.

Le sang coule ordinairement pendant environ douze heures, et tant qu'il sort avec facilité, les douleurs ne reparaissent point; quelquefois même on n'a pas besoin de répéter la saignée.

DEUXIÈME OBSERVATION.

Un officier fut, pour la première fois, atta-

[redacted] qué d'un accès de goutte inflammatoire au gros orteil et sur le coude-pied, à la suite d'un voyage qu'il venait de faire à cheval. Je lui fis mettre vingt sangsues, qui dissipèrent tous les symptômes : mais comme je lui avais dit que plus il s'écoulerait de sang, plus sa guérison serait prompte, il imagina de prendre un bain de pied avec de l'eau tiède, pour exciter l'écoulement sanguin. Cette imprudence lui causa un tel relâchement des parties, qu'il fut près de six semaines sans pouvoir marcher facilement, tant était grande la faiblesse des articulations.

Traitement de la goutte.

Mais souvent, à mesure que le sang cesse de couler, l'embarras, la gêne et la douleur se renouvellent; il faut donc revenir à l'application des sangsues, dès que le sang s'arrête, et recommencer aussi souvent que la douleur l'exigera; il suffit même que la rougeur et le gonflement subsistent, quoique la douleur n'existe plus, pour exiger une nouvelle application.

TROISIÈME OBSERVATION.

Un homme d'environ quarante-cinq ans, ami des plaisirs et de la bonne chère, et sujet à la goutte depuis une dixaine d'années, eut au printemps un accès, dont le siége

était à l'articulation du gros orteil gauche: c'était le quatrième qu'eût éprouvé le malade, toujours dans le même endroit. Jusqu'alors il s'était contenté de garder la diète et le repos, lorsque les douleurs le tourmentaient. Il restait au lit deux ou trois semaines, se traînait ensuite pendant huit ou quinze jours dans sa chambre, appuyé sur une canne, et lorsqu'il n'essuyait pas de rechute, il en était à peu près quitte au bout de cinq semaines. Mais, comme je lui avais fait espérer d'abréger le temps de son abstinence, il m'envoya chercher un matin. Les douleurs étaient fort vives, le gonflement assez considérable, rouge, luisant, dur et très-chaud. De la fièvre, de l'insomnie, de la chaleur ajoutaient à l'anxiété du malade : c'était le second jour de l'attaque. Je fis appliquer quinze sangsues, et l'écoulement du sang soulagea très-promptement; mais le soir, les douleurs revinrent, quoique moins fortes : quinze nouvelles sangsues furent posées, et le sujet dormit tranquillement pendant plusieurs heures. Le lendemain, je le trouvai beaucoup mieux; mais comme il restait encore de la chaleur, du gonflement, et que d'ailleurs il voulait guérir le plus promptement qu'il serait possible, je lui

Traitement de la goutte.

Traitement de la goutte.

fis mettre encore vingt-cinq sangsues. Pour cette fois, c'en fut assez, et l'inflammation disparut promptement. Cinq jours après, le malade commençait à marcher dans sa chambre, et le dixième, il fit sa première sortie.

Si la goutte abandonne une articulation pour se jeter sur une autre, on la suit patiemment. Partout où elle se montre, on vient lui opposer l'action des sangsues, et bientôt on la voit disparaître entièrement. Enfin, je le répète, on doit renouveler cette application jusqu'à la complète disparition de la douleur et de la rougeur: alors le remède est infaillible; mais sans cette persévérance, l'effet en sera plus ou moins manqué.

QUATRIÈME OBSERVATION.

La même personne dont je viens de parler dans l'observation qui précède celle-ci, éprouva, deux ans plus tard, un cinquième accès de goutte. La douleur occupait la malléole interne du côté gauche. Satisfait de son premier traitement, il m'envoya chercher dès le commencement de l'accès. En arrivant chez lui, je trouvai du linge tout prêt, et des sangsues qu'on avait déjà fait apporter: il était très-souffrant, et fort pressé d'employer mon remède. Quinze sangsues furent

appliquées le lendemain. Le pied gauche était aussi libre que si jamais il n'eût été malade; mais l'inflammation se porta sur le gros orteil droit : quinze nouvelles sangsues l'en chassèrent. Elle revint à la cheville gauche, comme au début de l'attaque : nouvelle application semblable aux précédentes. Deux jours après, la goutte se montra à la cheville du pied droit, mais avec des symptômes moins forts : encore dix sangsues; le pied droit fut alors entièrement débarrassé; mais il revint un peu de rougeur et de gêne à la malléole du pied gauche. Je voulais éteindre ce reste d'inflammation avec dix autres sangsues; mais le malade, qui ne souffrait plus, et que plusieurs de ses amis blâmaient de se faire tirer autant de sang, aima mieux s'en tenir là. Il eut à se repentir de son peu de constance; et sa cheville demeura dans le même état pendant près de quinze jours; ce qui l'obligea de garder le lit tout ce temps, et retarda beaucoup sa convalescence.



Entre plusieurs autres observations qu'il est inutile d'accumuler ici, je n'en citerai plus qu'une; et c'est la plus remarquable, puisqu'elle prouve, je crois, d'une manière incontestable, la futilité des craintes que

[redacted] pourrait inspirer l'application des sangsues, plusieurs fois répétée.

Traitement de la goutte.

CINQUIÈME OBSERVATION.

Un homme fort et d'une bonne santé, mais depuis long-temps sujet à la goutte inflammatoire, en eut un violent accès à l'âge de soixante ans.

La malléole interne du pied droit fut d'abord attaquée. La rougeur était très-vive, le gonflement peu considérable, les douleurs excessives : vingt-cinq sangsues dissipèrent la phlegmasie ; mais elle occupa le lendemain tout le coude-pied. Trente sangsues y furent posées : le jour suivant, la goutte changea de siége encore une fois, et vint se fixer sur le gros orteil, avec des symptômes toujours aussi violens : nouvelle application de trente-cinq sangsues. La douleur disparaît ; mais comme les vaisseaux n'étaient pas assez dégorgés, et que la tumeur et la rougeur persistaient, vingt-cinq sangsues furent encore posées le lendemain, et tous les symptômes de la goutte cédèrent à cette dernière application.

Après la cicatrisation des piqûres, les topiques résolutifs furent employés pendant quatre ou cinq jours, et le malade marchait

ensuite aussi facilement que s'il n'avait jamais eu d'attaque.

Traitement de la goutte.

*Danger des topiques émolliens.*

Quelques personnes, après avoir fait appliquer les sangsues, ont l'habitude de plonger la partie goutteuse dans l'eau tiède, espérant faciliter ainsi l'écoulement sanguin; mais cette imprudence ne manque jamais de retarder la guérison, comme on le voit dans la seconde observation que j'ai rapportée. En effet, tandis qu'on doit chercher seulement à délivrer les vaisseaux capillaires du sang qui les remplit et les distend, afin de les ramener à leur état naturel, on détermine un effet tout opposé, par l'immersion, dans l'eau chaude, des articulations enflammées : car les petits vaisseaux se trouvent relâchés, et ne reviennent pas aussi facilement sur eux-mêmes, à mesure que le sang s'écoule. Aussi la faiblesse, qui naturellement succède aux accès de goutte, devient alors beaucoup plus grande, et persiste pendant fort long-temps.

D'autres emploient les cataplasmes émolliens dans le même dessein, c'est-à-dire, pour exciter la sortie du sang par leur chaleur. Cette application présente les mêmes

inconvéniens que le pédiluve; elle offre même un danger de plus : c'est, en se refroidissant, d'exercer une action répercussive sur l'inflammation articulaire, et de causer son déplacement des membres sur le tronc : aussi les lotions d'eau froide, les frictions avec la neige, semblent-elles des remèdes que la prudence défend d'employer. Ce ne serait d'ailleurs que dans les premiers instans de l'attaque, que leur emploi pourrait empêcher le développement de l'inflammation (1), comme on le voit dans les entorses, où, malgré le tiraillement des tissus, l'eau froide peut prévenir en partie l'engorgement des vaisseaux et la tuméfaction : mais aussitôt que ces deux phénomènes existent, alors le froid ne peut plus être que nuisible. De même, dans la goutte, les applications d'eau froide ou de neige peuvent répercuter l'inflammation lorsqu'elle est développée ; elles sont même très-aventureuses, lorsque la phlegmasie n'est encore que menaçante; et c'est un moyen qui me semble en un mot ne devoir jamais être employé.

Traitement de la goutte.

Les cataplasmes astringens et résolutifs

(1) Ce fut par l'immersion des pieds dans l'eau froide qu'Auguste fut guéri de la goutte.

Traitement de la goutte.

relâchent, tant qu'ils sont chauds, les tissus; ils ont donc tous les inconvéniens des cataplasmes émolliens : par leur refroidissement, ils partagent ceux des réfrigérans dont je viens de parler; et leurs propriétés particulières les rendent encore plus propres à répercuter l'inflammation. On ne peut donc en attendre aucun effet salutaire dans la goutte inflammatoire; mais dans la goutte froide œdémateuse, les cataplasmes très-résolutifs ont quelquefois produit beaucoup de bien, en détruisant la tuméfaction.

Les cataplasmes narcotiques ont été quelquefois employés pour calmer les douleurs; mais ils peuvent devenir tout aussi funestes que les précédens. En général, les auteurs (1) s'accordent à regarder toutes les onctions, tous les cataplasmes comme des topiques dangereux, lorsque l'usage des remèdes internes ne leur est pas adjoint : mais qu'on leur unisse, ou non, les médicamens intérieurs, leurs propriétés répercussives n'en subsistent pas moins. Le cataplasme émollient, tant qu'il ne se refroidit pas, est assurément le moins à craindre : il calme en effet les douleurs, en relâchant les tissus, et en facilitant la

(1) Aretæe, Cardan, Duret, Barthès, etc., etc.

tuméfaction des parties. Mais cet effet, ainsi que je l'ai démontré, est précisément le contraire de celui qu'on doit chercher à produire dans le traitement de la goutte inflammatoire.

Traitement de la goutte.

Il n'y a qu'une époque où l'application des topiques résolutifs soit indiquée, et c'est après la disparition totale de la phlegmasie, après la cicatrisation des piqûres, pour remédier au relâchement et à la faiblesse que gardent toujours pendant quelque temps les articulations, quelque peu de durée qu'ait eu l'accès.

*Traitement des symptômes inflammatoires généraux.*

Après avoir énergiquement combattu l'inflammation par l'application réitérée des sangsues, il faut encore remédier à l'irritation générale qu'excite la violence des douleurs, et qui présente quelquefois les symptômes d'une fièvre inflammatoire. On y parvient en faisant boire abondamment aux goutteux des tisanes délayantes, mucilagineuses, et rafraîchissantes (1), tels que des émulsions, des

(1) Voyez, pour l'énumération de ces tisanes, mon ouvrage sur l'art de formuler, au *chapitre I, classe 2.*

limonades,

limonades, etc., etc. On les donne tièdes ou froides, suivant le désir du malade.

Traitement de la goutte.

La plupart des sujets, pendant l'attaque de goutte inflammatoire, éprouvent de la constipation ; et ce symptôme doit être soigneusement combattu, car les matières fécales, ainsi retenues dans les intestins, irritent, échauffent, augmentent la congestion locale, entretiennent le mouvement fébrile, et s'opposent au sommeil : mais le choix du moyen qu'il faut employer pour remédier à la constipation (1), n'est pas du tout indifférent. Les praticiens conseillent d'administrer des laxatifs doux ; tels que l'eau miellée, celle de casse ou de tamarins, la magnésie blanche, ou quelques pillules faites avec le savon médicinal, la résine de gayac et le calomélas. Pour moi, j'ai toujours observé que les purgatifs, même les plus doux, produisaient encore plus de

(1) Au contraire, si le malade avait le dévoiement, ce qui marque le relâchement du canal intestinal ; Sydenham conseille l'usage de l'opium ; celui des sudorifiques, si la diarrhée persiste ; enfin, l'infusion de rhubarbe, de fleurs de coquelicot et de roses de Provins. Mais ce cours de ventre se rencontre plutôt dans la goutte œdémateuse que dans la goutte chaude, où l'on observe presque toujours de la constipation.

Traitement de la goutte.

mal que de bien : toute cette classe d'évacuans n'agit qu'en irritant plus ou moins les tuniques internes des intestins : la sécrétion de leurs parois se trouve alors augmentée ; les matières stercorales, ramassées et durcies dans les premières, voies, sont peu à peu détachées ; elles se dissolvent en partie, et sont enfin chassées au dehors : mais cette propriété stimulante des purgatifs est toujours nuisible, quelque faible qu'elle soit. L'irritation générale est déjà bien assez grande, sans venir encore y ajouter. A la vérité, l'action des évacuans sur le canal intestinal établit une espèce de point de révulsion, et souvent les articulations se trouvent dégagées après que les selles ont eu lieu ; mais quelquefois c'est au détriment du malade, lorsqu'une nouvelle phlegmasie, succédant à la délitescence de celle des extrémités, se développe sur l'un des organes de l'abdomen. La prudence doit donc interdire l'emploi des purgatifs pendant le cours de l'accès, si l'on ne veut courir la chance d'exciter un déplacement de l'inflammation. Ce n'est qu'après la fin de l'attaque, et lorsque les pieds ne conservent plus que de la faiblesse, qu'on peut avec sécurité recourir aux purgations douces, telles que la manne, la magnésie :

alors souvent elles accélèrent la convalescence, mais sans exposer, comme dans le premier cas, aux inflammations des organes du tronc.

Traitement de la goutte.

Cependant, comme il faut, pendant le cours de l'accès, débarrasser chaque jour les intestins des matières retenues, il faut chercher un remède à la constipation hors de la classe des évacuans.

Les lavemens émolliens remplissent parfaitement le but qu'on se propose, sans offrir aucun des inconvéniens que j'ai cités, pourvu qu'on n'introduise aucune substance irritante et purgative dans leur composition. Les meilleurs sont faits, soit avec de l'eau simple, soit avec une décoction de feuilles fraîches de poirée ou de graine de lin.

L'eau qu'on introduit ainsi dans les gros intestins, humecte, détache, entraîne les excrémens durcis, calme l'irritation qu'ils excitaient, rafraîchit le corps, abat la fièvre, facilite la sueur, et dispose au repos. Mais il faut en faire un abondant usage pour en obtenir autant d'avantage : deux, quatre et même six lavemens émolliens par jour, une partie le matin, l'autre au milieu de la journée, la troisième le soir, ne sont pas

Traitement de la goutte.

trop, suivant moi. Mais il ne suffit pas de multiplier ainsi le nombre des lavemens; il faut encore en prolonger l'usage pendant toute l'attaque, lors même que le malade ne prendrait que peu ou même point de nourriture. On sait, en effet, que l'eau des lavemens borne son action aux gros intestins, sans qu'elle puisse pénétrer dans les intestins grêles ; que les matières alimentaires séjournent quelquefois très-long-temps dans les entrailles ; que l'excrétion de leur surface interne, ainsi que les tisanes composées suffisent pour produire des excrémens ; et que l'on a vu souvent des malades, après vingt et trente jours d'abstinence, rendre encore dans leurs selles des matières solides, malgré l'emploi fréquent des clystères : ensuite on diminue leur nombre, à mesure que les symptômes se calment.

L'administration des lavemens est facile, et n'entraîne aucune fatigue pour le malade, puisqu'au moyen d'une canule montée sur un tuyau, long, souple, élastique, dont il tient l'extrémité dans son lit, on peut lui faire prendre son remède, sans l'obliger à se mettre sur le côté ; position qui, la plupart du temps, peut être fatigante et très-douloureuse.

Lorsqu'il veut aller à la selle, on glisse sous le siége un bassin plat, tandis qu'il se soulève, appuyé sur les deux mains; ou même, s'il le préfère, il se place sur une chaise percée, qu'on approche de son lit, observant de conserver le plus possible, à ses jambes, la position horizontale; car s'il les laissait pendantes, le gonflement, les douleurs et tous les autres symptômes ne tarderaient pas à s'accroître.

Traitement de la goutte.

Lorsque les souffrances articulaires sont très-vives, et qu'on n'a pas eu recours de bonne heure à l'application des sangsues; le spasme et l'irritation générale se font surtout sentir dans la région du plexus solaire, et le malade éprouve des faiblesses d'estomac, qui forcent quelquefois à lui donner de temps en temps une cuillerée de vin vieux avec un peu d'eau, ou quelqu'autre stomachique à très-petites doses; souvent aussi le goutteux ressent des tournoiemens de tête, avec nausées, rapports, envies de vomir. Mais la langue fût-elle en outre chargée, il ne faudrait pas suivre l'indication de ces symptômes, et prescrire un vomitif: l'action de cet évacuant ferait souvent disparaître l'inflammation articulaire; mais l'irritation des tuniques de l'estomac pourrait également y faire naître une autre inflammation, et causer ce qu'on

appelle vulgairement une goutte remontée.

Traitement de la goutte.

Cependant, lorsque les souffrances ont cessé, si l'embarras des articulations et la gêne des mouvemens persistent, mais sans aucune espèce de gonflement ni de douleur, il est quelquefois utile d'exciter les nausées, sans aller même jusqu'à provoquer le vomissement : on abrège par ce moyen la convalescence, sans faire courir aux malades aucun péril. J'en puis rapporter un exemple.

Un homme de trente-six ans, attaqué pour la troisième fois d'un accès de goutte inflammatoire au gros orteil, était, après trois applications consécutives de sangsues, totalement débarrassé de la tumeur, de la rougeur, de la douleur et de la chaleur; mais le jeu de l'articulation ne se rétablissait point, et les mouvemens restaient bornés et difficiles. Je lui proposai de prendre une petite dose d'ipécacuanha; ce qu'il ne voulut point, craignant d'attirer la goutte sur l'estomac par l'effet du vomitif. Alors j'eus recours à la ruse, pour arriver à mon but, et je lui demandai s'il voulait au moins prendre quinze grains de poudre de rhubarbe, avec une égale dose de poudre de fleurs de camomille ; ce qu'il fit sans difficulté. J'espérais que l'estomac, toujours très-sensible dans la goutte,

serait assez stimulé par la camomille, pour déterminer quelques nausées; et l'effet justifia bientôt mon attente. Le malade fut sur le point de vomir ; ce qui ne laissa pas de l'effrayer un peu : mais dans les vingt-quatre heures, son articulation fut totalement dégagée; les mouvemens en devinrent très-faciles, et dès le surlendemain, il put marcher. . . . . . . . . . . . .

Traitement de la goutte.

Peut-être, lorsqu'on éprouve la gêne et l'embarras, avant-coureurs de l'accès; mais sans que les articulations soient encore enflammées, une dose de poudre vomitive, assez faible pour n'exciter que des nausées, dégagérait-elle les extrémités et préviendrait-elle l'attaque.

Lorsque les urines sont abondantes pendant l'accès, c'est un signe favorable, et l'on doit aider leur sécrétion par une tisane légèrement diurétique, telle que l'infusion de pariétaire, etc. ; mais lorsqu'elles sont troubles, épaisses, douloureuses au passage, et que le malade est sujet à la gravelle, il faut préférer les boissons mucilagineuses. Les attaques de goutte sont également moins longues et moins douloureuses, lorsque la sueur les accompagne naturellement ; et l'on doit seconder cette évacuation critique et salutaire

[redacted] par des infusions légèrement diaphorétiques.

Traitement de la goutte.

L'insomnie est un des accidens les plus insupportables de la goutte, et quelques personnes prennent de l'opium pour se procurer du repos : mais quoique ce remède soulage momentanément, il devient très-nuisible, si la dose en est un peu trop forte ; ce n'est qu'avec réserve et circonspection qu'on en doit faire usage, et seulement lorsqu'on ne peut plus s'en passer ; le sirop diacode, à la dose de quatre à six gros, est préférable aux préparations d'opium plus énergiques.

L'absence de l'appétit est un symptôme assez commun de la goutte inflammatoire, tandis que, dans la goutte froide, le désir de prendre des alimens se conserve davantage. Lorsque les goutteux n'éprouvent aucun besoin, cette circonstance suffit pour démontrer clairement qu'ils ne doivent prendre aucune espèce de nourriture solide ; mais s'ils viennent à souffrir de la faim, on leur permettra des alimens légers et faciles à digérer : le bouillon, les crêmes de riz, les compotes, les confitures, les fruits fondans, etc.

Lorsque la convalescence est arrivée, et que le sujet commence à marcher, l'appétit devient très-vif ; mais il ne faut le satisfaire

qu'avec précaution et par degrés ; car alors les forces digestives ne sont pas bien grandes ; et la plus légère indigestion cause souvent une rechute, et rappelle la goutte.

Traitement de la goutte.

Il ne faut manger pendant les premiers jours qu'un peu de poisson ou de viande blanche, avec une très-petite quantité de pain fort léger ; et l'on boira de l'eau coupée avec un quart de bon vin de Bordeaux : ensuite on reprend insensiblement le régime de vivre accoutumé.

*Moyens de remédier à la faiblesse articulaire qui succède à la goutte.*

Lorsque les piqûres des sangsues sont une fois fermées, et que le sujet ne ressent plus aucune espèce d'indisposition, il est à propos de rendre aux pieds les enveloppes que l'on avait retirées au début de l'accès, dans la crainte, bien fondée, qu'elles n'augmentassent la fluxion inflammatoire : ainsi, le malade remettra les chaussons ou les bas, soit de coton, soit de laine, qu'il portait auparavant, si telle était son habitude. D'ailleurs, comme il n'a plus, à cette époque, la chaleur ardente qui l'incommodait auparavant, et que les articulations sont, à peu de chose près, revenues à leur état naturel, il ne tarde pas à

Traitement de la goutte.

éprouver le besoin de se couvrir comme à son ordinaire; et son désir, à cet égard, est une indication précise qu'il faut se hâter de suivre.

Enfin, lorsqu'il sort de son lit, et qu'il commence à marcher dans sa chambre, les jambes, trop faibles pour le supporter, fléchissent sous lui. Cette faiblesse vient du relâchement des parties articulaires. Elle est très grande, lorsqu'on n'a point eu recours aux sangsues, ou lorsqu'après les avoir appliquées, on a plongé ses pieds dans l'eau tiède, ou qu'on les a recouverts avec des cataplasmes : aussi le convalescent peut à peine se soutenir et faire quelques pas, aidé de deux personnes. Elle est beaucoup moins prononcée, lorsqu'on a fait usage des sangsues, et surtout lorsqu'on les a posées de bonne heure : aussi peut-il marcher lentement, appuyé seulement sur une canne; mais il en reste enfin toujours un peu; et pour détruire cette débilité locale, suite inévitable de la goutte, il est bon d'employer quelques applications résolutives.

Un pédiluve, dans lequel on mettra quatre onces de savon médicinal râpé, ou quelques gros de sel ammoniac, produit de bons effets, réitéré quatre ou cinq jours de suite. Comme il n'y a plus de fluxion sur les parties, la propriété tonique du sel ou du savon l'emporte

sur l'action relâchante de l'eau tiède, et l'articulation se trouve réellement fortifiée. Cependant on retire encore plus de fruit des remèdes moins aqueux : telle est la poudre de camphre, dont on frottera les pieds trois fois par jour, et surtout le savon noir, qu'on emploiera de la même manière, et qui m'a paru jusqu'à présent le meilleur topique dont on puisse faire usage. Traitement de la goutte.

Au moyen de ces applications externes, l'engorgement dont les parties étaient le siége, se résout; les ligamens se ressèrent, et recouvrent leur ton naturel; les articulations reprennent de la force, et le sujet marche au bout de cinq ou six jours aussi bien qu'avant sa maladie.

En même temps on donne à l'intérieur quelque substance tonique pour ranimer les facultés digestives de l'estomac. Le camphre est celle que je donne assez souvent, sous la forme de potion, et que j'ai toujours vu réussir : on peut lui substituer le vin de quinquina, le vin chalibé, les eaux minérales ferrugineuses, etc.

### *Des cas où l'application des sangsues peut être insuffisante.*

Lorsque les articulations sont profondes,

**Traitement de la goutte.**

comme celles de la cuisse et de la colonne vertébrale, l'épaisseur des parties charnues peut diminuer l'effet des sangsues, et rendre leur succion insuffisante.

Dans la sciatique, rangée par les uns dans la classe des affections goutteuses, et par les autres dans celle des rhumatismes, tantôt l'inflammation se fixe sur les muscles, et c'est un rhumatisme; tantôt elle affecte le nerf sciatique, c'est alors une névralgie; tantôt elle a son siége dans l'articulation même et sur les ligamens qui l'environnent: voici la goutte.

Elle diffère beaucoup ici de celle des autres articulations; la douleur en est le seul symptôme caractéristique, et l'épaisseur des parties externes empêche la chaleur, la rougeur et la tumeur de se montrer au dehors: aussi la succion des sangsues n'est-elle pas toujours assez forte pour déterminer la résolution de cette phlegmasie profonde. Cependant elle suffit dans certaines circonstances; et *Zacutus Lusitanus* le confirme, lorsqu'il dit: *Coxae octo magnas hirudines impono, tanta ab his animalibus evacuatio est, ut post decem horas sine dolore remanserit.* (1) Le même

(1) *De prax. medic. admirand.*, lib. II, observ. [illegible].

auteur (1), Hecquet et plusieurs autres, conseillent d'appliquer de préférence les sangsues à l'anus : les anastomoses des vaisseaux hémorroïdaux avec ceux des parties voisines favorisent une prompte dérivation. Traitement de la goutte.

Mais le plus puissant remède est alors la saignée, lorsqu'on la pratique au pied, du côté souffrant, et dès l'invasion de la maladie.

Dans les douleurs des lombes et de la hanche, suivant *Hippocrate*, il faut ouvrir les veines des malléoles (2). Par l'usage de cette seule saignée, *Galien* dit avoir plusieurs fois guéri la sciatique en un jour. (3) Zacutus Lusitanus (4), Severinus (5), Duret (6), Brunet (7), Fr. Hoffman (8), recommandent également la saignée du pied.

On place également avec succès les ventouses scarifiées sur la hanche. Enfin, lorsque la sciatique résiste à ces remèdes, il faut recourir à l'application d'un large vésicatoire,

---

(1) Observ. 171.
(2) Lib. *de natur. human.*, §. 20.
(3) Lib. *de curat. per venæ sect.*
(4) *De praxi medic. adm.*, lib. II, observ. 170.
(5) *De effica. medic.*, cap. 26 et 72.
(6) *De arthrit.*
(7) *De arthrit. sub sect.* 2.
(8) *Med. ration.*, lib. 3, *de venæ sect.*

Traitement de la goutte.

dont la suppuration, continuée plus ou moins de temps, fait ordinairement cesser les douleurs.

L'inflammation des lombes, soit qu'elle intéresse les muscles ou les ligamens articulaires, exige le même traitement.

Plus d'une fois j'ai, dans l'espace de douze heures, fait disparaître les souffrances du lombago, par l'application sur les reins d'un cataplasme arrosé d'une demi-once de laudanum.

Quant aux métastases de l'inflammation goutteuse sur le tronc, on sait que les remèdes dont on doit attendre le plus d'effet sont les dérivatifs, tels que les saignées de pied, les pédiluves irritans, les vésicatoires, les synapismes, et même la cautérisation par le feu.

Jusqu'ici je ne me suis occupé que de la goutte chaude (*inflammation aiguë des articles*), parce que c'est elle dont les douleurs sont insupportables, que l'application réitérée des sangsues guérit sûrement, et dont le traitement méthodique préserve les sujets d'avoir plus tard la goutte froide (*inflammation chronique des articles*). D'ailleurs, je n'ai point de remède à préconiser pour cette dernière, à laquelle les sangsues ne conviennent que rarement, et que l'on

combat plutôt par les sudorifiques, les stomachiques et les topiques résolutifs.

Traitement de la goutte.

On sait très-bien que les inflammations aiguës et chroniques ne peuvent pas se traiter d'une manière uniforme, quoiqu'elles aient entre elles beaucoup d'analogie. Si l'on saigne dans un catarrhe aigu, le catarrhe chronique exige très-souvent de préférence l'emploi des évacuans, des dérivatifs et des toniques résolutifs. C'est ainsi que, dans la goutte chaude, l'application des sangsues suffit pour détruire les douleurs et la fluxion; et que, dans la goutte froide, où la tumeur dépend surtout de la faiblesse et de l'engorgement du tissu fibreux, c'est à cette faiblesse qu'il faut remédier : aussi, dans cette espèce, les fournisseurs de remèdes secrets obtiennent-ils assez souvent des succès marqués avec des *élixirs* toniques ou des cataplasmes très-résolutifs, d'autant plus que la phlegmasie *chronique* des articulations est bien moins sujette à se déplacer que l'*aiguë*.

C'est donc seulement lorsque les douleurs deviennent vives, que les sangsues sont utiles; mais elles ne dispensent point d'employer les autres remèdes que je viens d'indiquer, et de les continuer long-temps; dans la goutte froide surtout, qui est beaucoup plus opiniâtre que l'autre.

*Observations sur les avantages de l'eau simple dans la cure des lésions externes ; par M.* Laurent, *chirurgien-major des gardes-du-corps, compagnie de Noailles, à Versailles.*

(Lues à la Société de médecine de Paris le 20 mai 1817.)

De l'eau simple dans les plaies.

La chirurgie, que les travaux des hommes les plus illustres ont portée à un si haut degré de perfection, qui, pendant vingt-cinq ans de guerre, a vu ses méthodes et ses procédés acquérir, entre les mains des praticiens les plus distingués, un degré de certitude presque mathématique, s'étonne et gémit de voir encore quelques-uns de ceux qui l'exercent, courbés sous le poids de la routine, ignorer les meilleurs préceptes, et perpétuer, dans le traitement des lésions externes, des erreurs qui sont au détriment du malade; c'est surtout contre l'habitude automatique que conservent quelques chirurgiens, de panser les plaies contuses avec de l'eau-de-vie camphrée ou des spiritueux simples, que nous sentons le besoin de nous élever, et la nécessité de les rappeler à une méthode plus simple et plus rationnelle. M. le baron Percy a donné dans le tome X du *Dictionnaire des sciences médicales* un excellent article sur l'emploi chirurgical

chirurgical de l'eau ; et c'est dans l'intention de propager les bons préceptes de notre maître, qui sont trop peu suivis, que nous offrons à la Société savante qui s'occupe sans relâche des progrès de l'art, quelques faits tirés de notre pratique.

De l'eau simple dans les plaies.

Pendant le dernier siége d'Huningue, en août 1815, nous eûmes occasion d'employer l'eau simple dans le traitement des plaies d'armes à feu, et jamais nous n'eûmes plus à nous applaudir d'avoir autant généralisé cette pratique si simple, et toujours à la portée des chirurgiens.

Le colonel commandant l'artillerie, étant couché sur l'épaulement d'une batterie pour en examiner l'effet, fut frappé à la jambe gauche par un boulet de 36 livres, qui ne toucha le membre que par une petite surface. La moitié inférieure de la jambe était ecchymosée ; le pied, déjeté en dedans, semblait être luxé ; et, en voulant le ramener dans sa position naturelle, nous reconnûmes une fracture du péroné. Nous plaçâmes la jambe dans un drap plié en huit, et nous la couvrîmes de compresses trempées dans l'eau fraîche. Un soldat, chargé d'humecter l'appareil, fut placé auprès de lui. Un gonflement inflammatoire très-considérable se développa, et

De l'eau simple dans les plaies.

le lendemain matin nous ouvrîmes quelques phlyctènes remplies de sérosité. Nous continuâmes le même traitement externe. Le malade, qui ne souffrait que lorsque l'appareil se séchait, se faisait arroser très-souvent, et au bout de quatre jours, le membre était revenu à ses dimensions ordinaires; une escarre, produite par la contusion du boulet, et de l'étendue d'une pièce de 5 fr., s'entoura d'un cercle inflammatoire, et tomba à l'époque ordinaire. On cessa le 8e. jour les lotions avec l'eau simple; on mit la jambe dans un appareil de fracture; et deux mois après l'accident, l'officier retourna dans ses foyers; où il jouit de sa retraite, et se sert très-bien de sa jambe.

Nous avons essayé d'envelopper les membres amputés avec un drap mouillé, et nous avons remarqué que ce moyen diminuait l'inflammation qui s'empare du moignon, et que la suppuration s'établissait sans douleur et sans fièvre.

Un soldat reçut un éclat de bombe qui lui frappa l'hypocondre gauche; il éprouvait, un moment après l'accident, les douleurs les plus intolérables dans le bas-ventre, et nous avions des craintes fondées de le voir succomber bientôt à leur violence. Nous le fîmes enve-

lopper d'un drap mouillé, et nous chargeâmes sa femme, qui veillait près de lui, de rafraîchir toujours le côté frappé par des irrigations souvent répétées. Deux heures après l'accident, les douleurs diminuèrent, et le lendemain nous vîmes une large escarre à l'endroit qui avait été frappé par l'éclat de bombe. La nature suivit la marche ordinaire, et le malade guérit de cette grave blessure après un séjour de trois mois à l'hôpital.

De l'eau simple dans les plaies.

Toutes les plaies à travers les pieds et les mains, faites par des balles, ont été guéries, par ce seul traitement, en moins de trois semaines, sans jamais présenter les accidens inflammatoires, dont le chirurgien ne peut pas toujours prévoir les suites et arrêter la violence.

Depuis notre retour à Versailles, nous n'avons cessé d'employer ce moyen contre les plaies contuses aux jambes, faites par des coups de pied de cheval, et nous évitons toujours ainsi la douleur et l'inflammation.

M. Du...., habitant de Versailles, étant à se promener en cabriolet, mit pied à terre pour descendre une montagne rapide. Il suivait près du brancard, lorsque le cheval, effrayé, prit tout à coup le galop, et renversa son maître : la roue de la voiture passa sur la

De l'eau sim. le dans les plaies.

poitrine de M. D...., et fit au côté interne de la jambe droite une plaie contuse, de l'étendue de 6 pouces. Les malléoles étaient violemment contuses, et les bords de la plaie offraient un écartement de près de 2 pouces. Nous les rapprochâmes, et nous les réunîmes avec des emplâtres agglutinatifs ; nous enveloppâmes le membre avec des compresses trempées dans l'eau simple, que l'on humectait très-souvent. Il ne survint ni gonflement ni douleur ; la plaie se réunit par première intention ; et le 12e jour, le blessé fut guéri, et reprit ses exercices ordinaires.

M. De...., garde-du-corps de la compagnie de Noailles, reçut à Paris un coup de balle de pistolet d'arçons sur le condyle externe de l'humérus gauche. La balle, chassée par une trop petite quantité de poudre, ne pénétra pas, mais fit une contusion si forte, que le blessé ne put plus remuer le bras, et qu'un épanchement sanguin se manifesta au-dessous du coup. Il revint de suite à Versailles, et nous fit appeler. La douleur était très-grande ; une large ecchymose s'étendait au bras et à l'avant-bras, et les mouvemens de flexion de l'avant-bras sur le bras étaient tout à fait impossibles. Nous le pansâmes avec de l'eau légèrement marinée, et nous pla-

çâmes près de lui un domestique chargé d'humecter l'appareil chaque quart-d'heure. Le lendemain, la douleur avait entièrement cessé, et le 4e. jour, la tumeur sanguine était résorbée. L'escarre légère formée par la balle tomba le 12e. jour, et un mois après cet accident, ce jeune homme a pu reprendre ses exercices militaires, et avait recouvré l'entière liberté des mouvemens de l'avant-bras.

De l'eau simple dans les plaies.

Nous avons pensé que ces observations, qui confirment la bonté de l'emploi de l'eau simple ou légèrement salée, quand la contusion est sans plaie, ne seraient pas reçues sans intérêt par la Société savante à laquelle nous avons l'honneur de les soumettre. Il nous paraîtrait utile de rendre cette pratique si simple plus familière à beaucoup de chirurgiens, et pour ainsi dire populaire; et c'est dans cet espoir que nous avons voulu un moment fixer l'attention d'une Société qui s'occupe des progrès de l'art, propage ses bonnes doctrines, et qui exciterait puissamment notre zèle, si elle daignait accueillir favorablement le faible tribut que nous lui offrons, et nous associer à ses utiles travaux (1).

(1) L'auteur ne parle pas de la température de l'eau qu'il emploie. L'eau chaude, l'eau froide, l'eau à la glace doivent produire, appliquées aux maladies chi-

*Observation de tumeur abcédée, contenant des vers lombricaux, communiquée par* M. C.-B. St.-Laurens, *D. M. M. à Lisle-en-Jourdain;*

*Rapport fait à la Société, le* 30 *mai* 1817, *par* MM. J^n^. Sédillot *et* d'Avrigni.

Abcès contenant des vers lombricaux.

Quoique l'observation dont vous avez bien voulu nous charger de vous rendre compte, ne présente rien d'absolument neuf, cependant elle ne laisse pas d'être intéressante, et mérite même une attention particulière, puisqu'elle est basée sur un fait qui, s'il n'est pas sans exemple dans l'histoire de la médecine, se rencontre du moins assez rarement dans la pratique; le voici :

Le maire de la commune de Cotz, département de la Haute-Garonne, étant incommodé au milieu de la nuit, M. Pagès, chirurgien du voisinage est appelé : il prescrit vingt grains d'ipécacuanha, et les vomissemens expulsent, avec les matières alimentaires qui se trouvaient encore dans l'estomac,

---

rurgicales, des effets bien différens. Nous pensons qu'il a employé l'eau froide, sans s'occuper de sa température.

(*Note du Rédacteur.*)

deux vers lombrics, longs de 6 à 8 pouces.

Le lendemain, à l'arrivée de M. Bajou fils, médecin à Mauvesin, département du Gers, le malade se trouvait bien; mais il se plaignit d'une tumeur située dans l'aine gauche, au-devant de l'anneau, et dont on ne s'était point encore aperçu. Il y avait eu deux ou trois envies de vomir; mais, du reste, aucun symptôme de hernie; l'excrétion des matières fécales se faisait avec régularité. Quoique la tumeur fût molle, et n'eût pas l'aspect inflammatoire, cependant, comme elle était douloureuse, le docteur Bajou fit appliquer des cataplasmes émolliens. Bientôt M. Pagès crut reconnaître de la fluctuation, et substitua les cataplasmes maturatifs aux précédens.

Abcès contenant des vers lombricaux.

Le 4e. jour, la tumeur s'ouvre: il en sort du pus, et des matières stercorales d'une extrême fétidité: la plaie, détergée, présente dans son fond deux éminences vermiculaires: on les saisit avec une pince; et l'on extrait deux lombrics, semblables à ceux que le malade avait rejetés par le vomissement. L'abcès laisse apercevoir plusieurs petits clapiers. On continue les pansemens. Un point gangréneux se forme. Six jours après, on extrait deux nouveaux lombrics, et deux autres encore un peu plus tard: ces quatre derniers vers étaient

Abcès contenant des vers lombricaux.

vivans; et l'on remarquait, en les ôtant, qu'ils sortaient comme d'une filière moulée sur eux. Il n'a jamais été possible de reconnaître si la base et l'enveloppe de l'abcès étaient ou n'étaient pas une portion d'intestin. La plaie s'est peu à peu détergée, et la cicatrice était presque achevée six semaines après le commencement de la maladie.

Le vomissement de deux vers n'a rien de remarquable : ces animaux sortent souvent par la bouche ou par les narines; et nous connaissons un homme qui, tourmenté d'un chatouillement pénible à la gorge, au sortir d'un repas, finit, à force de chercher avec les doigts dans l'arrière-bouche, par extraire un lombric.

La perforation des intestins est encore un accident qu'on a souvent observé : la plupart des auteurs en parlent; Buchan dit même que les vers peuvent séjourner long-temps dans la cavité du péritoine; mais, suivant Lieutaud, les lombrics rouges percent plutôt les tuniques intestinales que les blancs. Nous pouvons citer un fait qui semblerait venir à l'appui de son assertion.

Un enfant de 14 à 15 ans fut amené dans un des hôpitaux de Paris, pour être délivré d'un calcul urinaire. Il était pâle et fort maigre;

mais comme il avait un bon appétit, et que son air souffrant n'était attribué qu'à la présence du corps étranger dans la vessie, l'opération de la taille fut pratiquée. Une inflammation du péritoine survint, et l'enleva. A l'ouverture du corps, on trouva les intestins perforés en différens endroits, et remplis d'une prodigieuse quantité de lombrics rougeâtres, rassemblés par pelottes; plusieurs d'entre eux étaient disséminés dans la cavité péritonéale.

Abcès contenant des vers lombricaux.

Pour la sortie des vers à travers les parois abdominales, elle est bien plus rare que la perforation du canal alimentaire; on l'a cependant observée. Lieutaud va nous servir encore d'autorité sur ce point. *Ces insectes*, dit-il, *percent quelquefois l'estomac, les intestins, et même les parties contenantes du bas-ventre; on les a vus sortir par l'ombilic, par les aines*, etc., *en y excitant des phlogoses et des abcès*. . . . . . . . . . . .

L'observateur pense, avec raison, que les vers trouvés dans l'abcès avaient percé l'intestin; et que, devenus corps étrangers après en être sortis, ils avaient eux-mêmes été cause de la tumeur. C'est encore à bien juste titre qu'il attribue l'apparition des matières stercorales à la perforation du canal alimentaire, et les nausées du second jour à l'irri-

Abcès contenant des vers lombricaux.

tation de ce même canal. Quant à l'impossibilité qu'il a trouvée, de reconnaître si la base et l'enveloppe de l'abcès n'étaient pas une portion d'intestin, ne peut-on pas présumer que la tunique vaginale formait elle-même la poche de l'abcès ? Ne peut-on pas encore penser que l'intestin avait, à l'endroit de sa perforation, contracté quelque adhérence derrière l'anneau inguinal : autrement, les matières stercorales et les vers se seraient plutôt répandus dans la cavité du péritoine, que de sortir au dehors? Enfin, ne peut-on pas croire que cette filière, moulée sur le corps des lombrics, lorsqu'on en faisait l'extraction, n'était autre que l'anneau lui-même.

L'abcès n'a mis que trois jours à se développer; mais quoiqu'on ait cru nécessaire d'appuyer dans l'observation cette circonstance de citations analogues, nous pensons qu'il est superflu de nous appesantir sur ce point. Ne sait-on pas combien la marche d'une inflammation peut varier, suivant la nature des tissus qu'elle occupe, ou celle des corps étrangers qui se sont introduits dans nos parties?

---

*Observation sur un coup de feu extrêmement grave à la région iliaque droite; par* M. Frébault, *chirurgien en chef de l'hôpital de Nevers, docteur en médecine de la Faculté de Paris.*

(Lue à la Société de médecine de Paris.)

**Coup de feu avec des accidens particuliers.**

Un paysan veut nétoyer les canons d'un fusil à deux coups avec une baguette de fer garnie d'un tire-bourre enveloppé d'un chiffon de linge usé. Il cherche à l'introduire dans le canon droit; mais à peine parvenue aux deux tiers de la longueur de ce cylindre, la tige de fer quitte le tire-bourre. Efforts inutiles pour l'en retirer: alors il prend envie au paysan de charger l'autre canon; mais au lieu d'y verser la poudre, il la fait passer dans celui qui contenait le tire-bourre, et il a soin de bourrer la charge avec force. Cependant il s'aperçoit de son erreur, n'introduit point de balle, et se décide à porter son fusil chez un armurier. Il le prévient qu'il trouvera au-delà du milieu d'un des canons un tire-bourre enveloppé de linge, et fortement engagé; mais il oublia probablement d'avertir qu'il avait ajouté par mégarde une charge de poudre.

Dans le courant de la journée, 6 septembre, un jeune ouvrier, encore peu expérimenté,

et ignorant que le fusil fût chargé, se mit en devoir d'extraire le tire-bourre. Il démonte l'arme, dévisse la culasse; puis, avec une tige de fer, il cherche à repousser le tire-bourre. Ne pouvant y réussir, il pensa que s'il pouvait brûler le linge qui enveloppait cet instrument, en faisant rougir le canon, il parviendrait à son but. On présume facilement que la poudre fit explosion. Le projectile vint blesser grièvement ce malheureux jeune homme, qui se trouvait dans la direction d'une des ouvertures.

Coup de feu avec des accidens particuliers.

Le docteur Guyon, mon confrère, d'abord appelé, jugea la blessure très-grave, et désira se concerter avec moi. L'exploration attentive de la partie blessée nous fit voir, à la partie moyenne de la région iliaque droite, une plaie arrondie, de la largeur d'un pouce. Nous découvrîmes, au moyen d'un stilet, que le trajet en était oblique de bas en haut, de dehors en dedans, et pénétrant dans la cavité pelvienne. Les tentatives que nous fîmes, à l'aide de cet instrument, pour découvrir le corps étranger, furent totalement infructueuses. Nous nous informâmes ensuite avec soin des circonstances commémoratives, et il nous fut confirmé que le canon de fusil ne contenait que le tire-bourre. Les vêtemens

du blessé ne présentaient d'ailleurs qu'une seule ouverture correspondant parfaitement à la blessure.

Coup de feu avec des accidens particuliers.

Il était évident que le projectile avait pénétré dans l'abdomen, et qu'il y avait lésion du canal intestinal. Le jeune blessé paraissait accablé; une douleur vive se faisait ressentir dans la région abdominale, et principalement à la partie blessée. Un gâteau de charpie sur la plaie, recouvert de compresses imbibées d'une forte décoction émolliente, puis des embrocations d'huile rosat sur l'abdomen: tel fut le premier appareil. On chercha à seconder ces moyens par une diète rigoureuse, une forte saignée, un lavement émollient, et l'usage des boissons tempérantes.

A la visite du soir, fièvre; pouls dur et plein; soif; nausées; ventre tendu et douloureux. (Seconde saignée copieuse; même pansement.) Dans la nuit, vomissemens fréquens de matières bilieuses, verdâtres; écoulement de ces matières par la plaie; vives coliques; soif intense; anxiétés; agitation extrême.

Le lendemain matin 7, exaspération des accidens; intensité de la fièvre; ventre élevé, tendu, très-douloureux, notamment à la région du foie; douleur vive à l'épaule. (Troi-

sième saignée ; petit-lait ; orangeade ; cataplasme émollient sur l'abdomen ; demi-lavemens adoucissans toutes les trois heures. )

Coup de feu avec des accidens particuliers.

A la visite du soir, les symptômes étaient les mêmes : soif intense ; fièvre ardente ; pouls fréquent. Continuation des mêmes moyens. Dans le courant de la nuit, hoquet à deux heures du matin ; évacuation de matières stercorales par la plaie ; le vomissement et le hoquet s'apaisent un peu.

A la visite du matin 8, le malade nous paraît plus tranquille ; la langue est humide ; la fièvre a baissé ; le ventre est moins balloné et plus souple ; la région du foie est aussi moins douloureuse, et les coliques modérées. Continuation des mêmes moyens. La soirée fut moins calme : il y eut de l'agitation pendant la nuit ; mais le malade reposa le matin.

Le 9, tous les symptômes paraissent améliorés, bien que, dans la journée, il sortît par la plaie une grande quantité de matières fécales liquides. Mais le soir, même exacerbation que le jour précédent ; toutefois elle se termine par une moiteur générale.

Dans la matinée du 10, le blessé se trouve mieux, quoique extrêmement faible. (Bouillons gras ; eau de veau ; lavement émol-

lient ; qui fait rendre des matières fécales.) Légère exacerbation le soir et pendant la nuit.

Coup de feu avec des accidens particuliers.

Le 11, augmentation subite de la fièvre; soif; anxiétés; douleurs de colique aiguës; éruption par la plaie de matières bilieuses: mais on fut un peu rassuré par la sortie des matières fécales par l'anus.

Le 12, continuation de la fièvre; gonflement et sensibilité de l'abdomen, surtout aux environs de la plaie; coliques vives et répétées. On continue les médicamens et les topiques adoucissans. Dans le courant de la journée, en pansant le malade, on aperçoit au fond de la plaie un corps noir, qu'on extrait avec précaution; et l'on reconnaît le tire-bourre, qui entraîne avec lui le linge dont le paysan l'avait enveloppé. Dès le soir, l'état du malade présente de l'amélioration : il sommeilla une partie de la nuit; mais il sortit encore par la plaie des matières bilieuses.

Le 13, le malade va de mieux en mieux : il fait deux selles par l'anus dans le courant de la journée. Légère augmentation dans la quantité d'alimens.

Le 14, marche de la maladie décidée vers la guérison. Pendant le pansement, il se détache par la plaie une escarre gangréneuse

Coup de feu avec des accidens particuliers.

intestinale ; de la largeur d'une pièce de dix sous. Pendant trois ou quatre jours, il sortit de pareilles escarres. Du reste, diminution de l'écoulement des matières par la blessure ; elles prennent leur cours par la voie ordinaire.

Au 25e. jour de la blessure, cicatrisation commencée de la plaie ; selles de plus en plus fréquentes par l'anus. Le 30e., la plaie ne fournit plus de matières. Enfin, le 35e., elle est tout à fait cicatrisée. Un minoratif, administré à cette époque, fait évacuer beaucoup de matières bilieuses, mais sans colique ni aucune douleur. Deux jours après, le malade fut se promener ; sa santé s'est rétablie très-promptement, et il a repris ses occupations ordinaires.

---

*Observation sur un bubonocèle, compliqué d'accidens graves, opéré avec succès; par* M. Nicolas Meissas, *médecin.*

( Lu à la Société de médecine de Paris. )

Bubonocèle opéré avec succès.

Le 5 septembre 1787, je fus mandé de Trescleoux, canton d'Orpierre, département des Hautes-Alpes, pour voir le nommé Marc Bigonez, âgé de 26 ans, atteint d'une hernie inguinale complète. Je trouvai le malade dans la

la plus triste situation : il avait les yeux fixes, hagards ; un hoquet presque continuel depuis la veille ; une haleine fétide ; avec des envies fréquentes de vomir, suivies quelquefois d'un vomissement de matières fécales. La tumeur était très-considérable et très-dure ; rouge à sa circonférence ; livide intérieurement ; et présentait déjà dans son centre un point de gangrène qui ; avec les autres symptômes, me fit soupçonner que l'étranglement était trop considérable pour pouvoir être vaincu par d'autres moyens que l'opération. Après quelques tentatives inutiles, j'opinai en faveur de ce dernier. Le malade ne fut pas long-temps à se déterminer ; mais un conciliabule de femmes lui fit changer d'avis, et me força de renvoyer l'opération au lendemain. En attendant, je fis appliquer sur la partie affectée un cataplasme émollient, avec des compresses imbibées d'eau-de-vie, dans laquelle j'avais fait dissoudre du sel ammoniac.

Bubonocèle opéré avec succès.

Le malade passa la nuit la plus triste : les symptômes énoncés furent plus terribles encore, et la gangrène fit des progrès étonnans. Le lendemain 6, l'état du malade et l'aspect de la tumeur me décidèrent à opérer sur le champ. A l'ouverture du sac, il sortit environ deux poêlettes de sang corrompu, mêlé

Bubonocèle opéré avec succès.

avec le peu de matières contenues dans l'intestin. La portion d'intestin comprise dans le sac était d'environ 15 pouces; se trouvait entièrement gangrénée, et avait cinq ou six ouvertures d'un pouce de diamètre. Je tentai, mais inutilement, de retirer les deux bouts, pour m'assurer de l'étendue de la gangrène. Je fus obligé de débrider l'anneau, pour en retirer une portion suffisante, et afin de pratiquer, avec plus de facilité, la méthode de *Rhambdor* (1), que je mis en usage, après avoir passé une anse de fil ciré à plat à la portion du mésentère qui correspondait à l'intestin gangréné, que j'emportai. Pour cet effet, je me servis d'une carte enduite d'un blanc d'œuf, que je roulai en cylindre, pour figurer le tube intestinal: cette carte fut assu-

(1) Nous croyons devoir dire à l'auteur que le procédé qu'il a mis en usage n'est pas celui de Rhambdor. Il a employé une carte, à l'instar des quatre maîtres qui se servaient de la trachée-artère d'un veau pour réunir les intestins. Rhambdor opérait l'invagination du bout supérieur dans l'inférieur, et attendait l'adhésion de la surface muqueuse de l'un avec la séreuse de l'autre. Nous concluons néanmoins à l'insertion de cette intéressante observation dans le *Recueil périodique*.

(*Note extraite d'un* Rapport fait à la Société de médecine.)

jétie dans cette forme, par le moyen de deux fils cirés que je fis ramper à sa face externe, et dont je fis passer les deux bouts à deux points diamétralement opposés. Je l'introduisis dans le bout supérieur de l'intestin, que je reconnus à l'affluence des matières qui se présentèrent à l'incision de ce côté-là (ce qui me dispensa de mettre en usage les moyens ordinaires, pour distinguer les deux bouts de l'intestin); ensuite je l'introduisis dans le bout inférieur, et je fis rentrer les parties. Une petite portion d'épiploon gangrénée, d'environ deux pouces de long, qui composait la hernie, fut maintenue dans l'ouverture de l'anneau. Je pansai la plaie avec de la charpie sèche seulement, et des compresses triangulaires: le tout imbibé de la liqueur ci-dessus; l'appareil fut maintenu par le moyen du *spica* de l'aine.

Bubonocèle opéré avec succès.

Il y eut beaucoup de changemens dans les symptômes: le malade passa la nuit la plus tranquille, et dormit plus de six heures. Le 7, il eut quelques renvois, suivis du vomissement; mais ce fut pour la dernière fois; la gangrène n'avait fait aucun progrès. J'humectai les plumasseaux, pour m'assurer si les efforts que le malade avait faits pour vomir, n'avaient point dérangé les parties: je trouvai

Bubonocèle opéré avec succès.

seulement l'épiploon sorti de plus d'un pouce; je le fis rentrer; et je maintins toujours dans l'ouverture la portion gangrénée. La nuit du 7 au 8 fut moins bonne que la précédente; et la fièvre de suppuration commença à se manifester le 8. Ce jour-là, je n'ajoutai au pansement qu'un digestif simple, dont je couvris les plumasseaux. La fièvre fut toujours en augmentant. La nuit du 8 au 9 fut très-orageuse; le malade en passa la plus grande partie dans un délire cruel. Le 9 au matin, le délire devint plus doux; le malade reprit ses sens, et la fièvre se termina par une abondante suppuration; la gangrène commençait à disparaître. J'animai le digestif, et je simplifiai le bandage.

Je ne pansai plus la plaie que deux fois par jour. A chaque pansement, la plaie s'améliorait. Le 12, la gangrène disparut entièrement; la portion d'épiploon gangrénée tomba, et les parties reprirent leur couleur naturelle.

Le pansement du 13 fut fait par la garde. On trouva un caillot de sang, de la largeur d'un écu, qui provenait sans doute de la séparation de la portion d'épiploon gangrénée, d'avec la partie saine. Ce caillot fut enlevé; et le soir il en parut un second, qui subit le

même sort. Au pansement du 14, que je fis moi-même, il se présenta encore un petit caillot, que je laissai, pour donner le temps aux vaisseaux de se cicatriser. Ce caillot fut enlevé par la suppuration, sans laisser aucune trace d'hémorragie.

Bubonocèle opéré avec succès.

La suppuration commença à diminuer le 15. Il survint à la partie supérieure et interne de la cuisse une rougeur de la largeur d'un écu de 6 liv.; je n'employai que l'eau de mauves; et la rougeur disparut.

Le 20, je voulus essayer de retirer les fils de la carte et la ligature du mésentere, mais ce fut en vain. Les 21 et 22, nouvelles tentatives, sans plus de réussite. Je ne fis plus aucun essai; et ce ne fut que le 25 qu'on commença à apercevoir dans les selles quelques lambeaux de la carte. Le 26, la ligature et les fils tombèrent d'eux-mêmes.

La plaie allait de mieux en mieux depuis le 15; la cicatrice se faisait. L'ouverture fut fermée entièrement vers la fin du mois; et le 2 octobre, le malade se leva pour la première fois. Le 8, on n'aurait pu placer dans la plaie qu'une petite amande. Il a commencé à vaquer à ses affaires vers le milieu du mois.

Les six premiers jours, à compter de ce-

Bubonocèle opéré avec succès.

lui de l'opération, je ne donnai pour toute nourriture au malade que des lavemens nourrissans. Comme il était toujours pressé dans ce temps-là d'une soif dévorante, je lui fis gargariser la bouche avec de l'eau et un douzième de vinaigre. Le 7$^{e}$. jour, outre les lavemens, je lui fis prendre de temps en temps quelques cuillerées de bouillon par la bouche : il ne sortit rien par la plaie. Le 8, je doublai la dose; il en rendit une partie par la plaie, l'autre par les selles. Cette sortie de bouillon par la plaie ne diminua qu'insensiblement jusqu'au douzième jour. Ce jour-là, je voulus m'assurer si la portion d'intestin non-cicatrisée était bien grande : je permis en conséquence des alimens plus solides, une légère soupe de riz; il en sortit beaucoup moins par la plaie que de bouillon. Je fis continuer cette soupe; et le 15, il ne sortit plus rien.

Cette observation prouve que les lavemens nourrissans et le régime n'ont pas peu contribué à la prompte guérison de cette maladie; que la méthode de Rhambdor semble devoir être préférable aux anus artificiels, dont les désagrémens feraient souvent préférer la mort. En outre, il n'y a pas à craindre un rétrécissement à l'intestin, à l'en-

droit de la cicatrice ( puisque les parois en ont été soutenues par la carte pendant la cure ), comme lorsqu'on se contente de laisser les deux bouts de l'intestin à l'anneau.

Bubonocèle opéré avec succès.

Depuis vingt-neuf ans que Marc Bigonez a subi cette opération, il n'en a jamais ressenti aucune incommodité. Il a continué à vaquer aux travaux de la terre, et jouit encore d'une bonne santé en novembre 1816.

---

## *Des hémorroïdes chez les femmes en couche; par* J.-L. Brachet, *de la Société médicale d'émulation, etc., docteur en médecine à Lyon.*

*Venienti occurrite morbo.*

Perse, Sat. III.

Des hémorr. chez les fem. en couche.

Une erreur vulgaire fait regarder les hémorroïdes comme une maladie utile à la santé; et cette erreur a été partagée par les praticiens les plus estimés, sans doute pour n'avoir pas assez distingué les cas où elles sont anciennes et constitutionnelles, de ceux où elles ne sont qu'accidentelles et récentes. Dans le premier sens, je conviendrai avec Hippocrate et Paré qu'elles sont nécessaires, et préviennent un grand nombre de maladies; je

Des hémorr. chez les fem. en couche.

dirai avec Alberti: *Hic hæmorroïdalis fluxus, si legitimè decurrit, auro omninò dignior et preciosior est;* j'applaudirai à ces paroles de Stahl, en parlant des hémorroïdes: *Ægri ad altiorem senectutem sani et satis vegeti pertingunt.* D'un autre côté, l'existence des hémorroïdes, sèches ou fluentes, expose à des accidens si graves, peut donner lieu à des maladies si fâcheuses et si funestes, ou enfin entraîner des incommodités si désagréables, qu'il me semble de la plus haute importance de chercher à les guérir avant qu'elles soient devenues habituelles, et surtout de chercher à en prévenir le développement. Sans parler de la difficulté de marcher, de s'asseoir, ou même de se tenir debout; du prurit incommode dont elles sont constamment accompagnées, et qui porte les malades à se gratter souvent jusqu'à s'écorcher; de la pesanteur qu'elles produisent sur le fondement; des ténesmes; de l'impossibilité d'aller à la selle, sans éprouver les plus vives douleurs; de la fréquente sortie de l'extrémité inférieure du rectum par cette évacuation, combien de fois ne les a-t-on pas vues occasionner des douleurs insupportables, l'insomnie, le délire, et même la mort (1); s'enflammer

(1) Hoffmann en cite deux exemples.

prodigieusement ; l'inflammation se propager à la vessie, et, chez la femme, à la matrice et au vagin; former des abcès énormes, et, par suite, des fistules stercorales, si bien caractérisées par J.-V. Petit; déterminer le squirrhe et le cancer du rectum; causer l'avortement, lorsqu'elles deviennent trop intenses pendant la grossesse ? Leur suppression accidentelle ou provoquée n'est-elle pas suivie des mêmes accidens que la suppression du flux menstruel ? Et si je voulais les énumérer tous, ne me faudrait-il pas parcourir tout le cadre nosologique, comme l'a fait M. Royer-Collard, pour la suppression des règles, dans son excellente *Dissertation sur l'aménorrhée*? Que d'affections locales et générales j'aurais à signaler ! Quel immense tableau de fièvres fâcheuses, de phlegmasies viscérales, de névroses, d'altérations organiques variées, serait le résultat d'une pareille recherche ! Une telle peinture aurait peut-être l'avantage de faire regarder les hémorroïdes un peu moins légèrement que ne le font bien des gens. Le père de la médecine, frappé de ces grandes vérités, n'a pas dédaigné de s'occuper de cette affection d'une manière toute particulière. Les bons observateurs qui sont venus après lui ont également jugé la matière digne de

Des hémorr. chez les fem. en couche.

Des hémorr. chez les fem. en couche.

toute leur attention ; s'ils ont eu quelquefois des opinions si différentes sur la définition, la fréquence plus grande chez les hommes ou chez les femmes, les causes, la nature, l'état actif ou passif, et le traitement de cette maladie, cela tient évidemment à ce qu'ils étaient privés d'un assez grand nombre d'observations, et des lumières que l'anatomie et la physiologie modernes ont répandues avec tant de prodigalité sur toutes les maladies. Il est facile aujourd'hui d'apprécier justement leurs opinions.

De nombreuses observations sur les tristes effets de cette affection m'ont de plus en plus porté à ne voir dans les hémorroïdes qu'une maladie toujours ennuyeuse, et bien souvent très-grave. Je ne suis pas, au reste, le premier qui ait eu cette opinion; Tissot la partageait déjà, lorsqu'il écrivait à Zimmermann : *Rarò beneficium et flebile quidem beneficium sunt hæmorroïdes.*

C'est surtout chez les femmes enceintes et chez les femmes en couche que j'ai eu de fréquentes occasions de les observer, et que je me suis appliqué à trouver quelque soulagement à une des nombreuses et graves incommodités qui assiégent les auteurs de nos jouissances les plus pures et les plus délicieuses. Il

serait difficile de pouvoir ajouter quelque chose à ce qu'ont savamment écrit un grand nombre de médecins sur les hémorroïdes des femmes grosses; mais dans aucun je n'ai pu trouver rien de satisfaisant sur celles qui viennent trop souvent renouveler les souffrances de l'être intéressant qui vient d'acquérir si douloureusement le plaisir d'être mère. Mauriceau, Levret, et tous les traités des maladies des femmes, qui ont paru depuis, ne font que les indiquer à peine. Delamotte est le premier, et presque le seul, qui leur ait consacré une attention particulière : « Pour peu que la femme, dit-il, soit sujette aux hémorroïdes, et quand même elle n'en aurait jamais senti aucune atteinte, elle en souffre pour l'ordinaire dans sa couche, et il y en a bien peu qui en soient exemptes, parce que la sortie de l'enfant cause une violente irritation à ces parties, avec une grande douleur; dont s'ensuit une inflammation qui se communique aux extrémités des veines hémorroïdales, qui deviennent enflées et douloureuses dans la suite, aux unes plus, aux autres moins. Mais il y en a qui causent de si excessives douleurs, et les femmes qui ont le malheur d'en être atteintes en souffrent si fortement, qu'elles ne savent en quelle situation se mettre tant la nuit que le jour. »

Des hémorr. chez les fem. en couche.

Des hémorr. chez les fem. en couche.

M. Gardien aussi en parle assez longuement à la fin de son chapitre *sur les Hémorroïdes des femmes grosses*, où il dit : « J'observe sur le champ qu'après l'accouchement quelques femmes sont atteintes d'hémorroïdes, dont la douleur est si vive qu'elle les prive du sommeil. La violence du travail paraît peu influer sur leur apparition. On les observe aussi souvent chez celles dont le travail a été facile, que chez celles dont le travail a été laborieux. Lorsque les nouvelles accouchées en sont tourmentées, le gonflement des tubercules survient communément aux approches de la fièvre de lait ou pendant sa durée. » On en trouve plusieurs observations insérées dans la *Monographie* du docteur Larroque. Comme on le voit, ces auteurs n'ont nullement remonté à la véritable cause de cette maladie, ni pu en déduire le meilleur mode de traitement prophylactique. Je dois sans doute au hasard d'avoir pu faire disparaître cette lacune à nos yeux, ayant eu l'avantage de me trouver dans des circonstances propres à me faire recueillir un assez grand nombre de faits concluans. Je ne les aurais jamais jugés dignes de l'attention des praticiens, si la quantité de femmes hémorroïdaires qui viennent réclamer nos conseils, ne m'avait fait présu-

mer que mon travail ne serait pas sans utilité, ne fût-ce qu'en donnant l'éveil sur une maladie bien désagréable.

Des hémorr. chez les fem. en couche.

On a généralement attribué jusqu'à ce jour les hémorroïdes chez les femmes en couche à la pression long-temps continuée de la matrice sur les vaisseaux hémorroïdaux ; à la même pression exercée par la tête de l'enfant dans un accouchement long et laborieux ; aux efforts prodigieux que nécessite un pareil accouchement ; enfin, à une disposition constitutionnelle. Je ne nie pas l'influence de ces causes dans bien des cas ; mais il en est un bien plus grand nombre où elles n'ont à coup sûr aucune part. Pourra-t-on croire en effet qu'elles aient été pour quelque chose dans la production des hémorroïdes chez une femme bien constituée, qui n'a jamais eu une pareille indisposition, chez qui elle se dissipe radicalement quelque temps après les couches, et dont la grossesse a été des plus heureuses, et l'accouchement des plus naturels? Un examen attentif et souvent répété a pu me convaincre que, dans ces cas, deux causes principales paraissaient présider à la formation des hémorroïdes : 1°. la noble fonction dont l'utérus et les organes génitaux viennent de s'acquitter, a augmenté en quelque sorte la

Des hémorr. chez les fem. en couche.

vitalité de ces organes et des environnans, en y déterminant l'abord d'une plus grande quantité de fluides ; 2°. la plupart des femmes qui viennent d'accoucher sont en proie à une constipation des plus opiniâtres. Il est reconnu que chacune de ces deux causes peut isolément produire l'effet qui nous occupe : ainsi, il ne peut être douteux qu'étant réunies, elles n'agissent avec beaucoup plus d'efficacité. Tout concourt, d'ailleurs, à augmenter et la constipation, et cette espèce d'état fluxionnaire : la nouvelle accouchée est condamnée à garder le lit au moins huit jours, presque immobile, et sur le dos; les fesses s'enfoncent dans les matelas ; la chaleur se concentre sur ces parties, et ajoute à l'irritation déjà existante : d'un autre côté, les lochies continuent à appeler les fluides, et entretiennent leur direction vers ces organes. Bientôt la marge de l'anus ou l'extrémité du rectum devient le siége de tumeurs plus ou moins volumineuses, plus ou moins douloureuses, qu'un grand nombre d'auteurs ont regardé et regardent encore comme une simple dilatation veineuse ; et que les vrais observateurs reconnaissent, depuis Ledran, être d'une nature bien différente.

Puisque la cause de ces hémorroïdes nous est connue, il est bien simple de voir com-

ment on pourra la combattre et prévenir la maladie : faisons cesser ou diminuons l'éré- thisme local et la constipation, et nous serons assurés d'avoir détruit et la cause et le mal. C'est ainsi que j'ai été conduit à l'emploi des lavemens délayans, dont j'ai constamment obtenu les heureux résultats que je m'en étais promis. Aussitôt que la femme accouchée est remise au lit, pour peu qu'elle soit disposée aux hémorroïdes et à la constipation, ou qu'il y ait de l'éréthisme vers la région génitale, je fais donner un lavement d'eau de mauve, même d'eau tiède. Il est essentiel que la température soit bien en rapport avec celle du corps; l'excès en trop ou en moins pourrait supprimer les lochies, et donner lieu à de graves accidens. Selon les cas, je fais répéter le lavement une ou deux fois par jour; mais le plus ordinairement il suffit d'en terminer l'usage vers la fin du second jour, avant la fièvre de lait. Si tout se passe convenablement, et que la constipation n'ait plus lieu, je me borne à ce petit nombre; je n'en fais continuer l'administration que lorsque l'éréthisme et la constipation se soutiennent. Je puis assurer avoir toujours, par cette conduite, prévenu les hémorroïdes. Je sais que beaucoup de dames ont pour les lavemens une antipathie

Des hémorr. chez les fem. en couche.

Des hémorr. chez les fem. en couche.

qu'il est bien difficile de vaincre ; c'est alors au médecin à employer les raisonnemens les plus propres à gagner la malade.

Cette pratique a un autre avantage non moins important : en calmant l'irritation locale et générale, en évacuant les intestins, elle diminue considérablement l'intensité de la fièvre de lait, ainsi que j'ai pu m'en convaincre bien des fois. Un auteur dont le nom m'a échappé a déjà fait cette remarque.

Je ne citerai à l'appui de ce que j'ai avancé qu'un petit nombre d'observations choisies parmi les plus convaincantes, afin qu'elles puissent prouver autant qu'un bien plus grand nombre.

*Première observation.* — M^me^. J...., d'une constitution pléthorique, s'était mariée à 21 ans, était réglée depuis 14, et n'avait éprouvé aucune des anomalies qui accompagnent si fréquemment la menstruation. Elle était à son troisième accouchement. Sa première grossesse avait été des plus heureuses ; seulement quelques tumeurs hémorroïdales parurent vers le septième mois, se dissipèrent au neuvième, et ne reparurent point après l'accouchement. Pendant la seconde grossesse, les tumeurs se montrèrent vers le cinquième mois, cédèrent, au bout de quelques jours,

à

à l'emploi des moyens les plus simples, et revinrent beaucoup plus volumineuses vers le septième mois, pour disparaître le neuvième. L'accouchement fut des plus heureux; mais le troisième jour, lorsque la fièvre de lait commençait à se calmer, il survint les hémorroïdes les plus douloureuses: elles firent cruellement souffrir, et privèrent du sommeil pendant quelques jours; enfin, elles furent calmées par les moyens ordinaires. La troisième gestation ne présenta rien de particulier, si ce n'est le retour des hémorroïdes pendant le cinquième mois, et leur durée continuelle jusqu'à la fin du huitième, avec des alternatives de calme passager et de douleurs violentes. Appelé pour la première fois auprès de la malade, au moment de l'accouchement, je fus attentif à toutes ces circonstances; et pour prévenir l'apparition de nouvelles hémorroïdes, comme j'avais tout lieu de le craindre, j'ordonnai un lavement six heures après la délivrance, et le fis continuer de douze en douze heures. La fièvre de lait fut assez légère. Les ayant suspendus pendant deux jours, il n'y eut point de selles: je conseillai à la malade de ne pas se dispenser d'en prendre un le soir, toutes les fois qu'elle n'aurait point eu d'évacuation pendant la journée.

Des hémorr. chez les fem. en couche.

Des hémorr. chez les fem. en couche.

Le rétablissement fut prompt, sans qu'il y eût aucune apparence d'hémorroïdes; et la santé s'est toujours soutenue dans l'état le plus satisfaisant.

*Deuxième observation.* — Mme. B..., âgée de 32 ans, avait déjà eu quatre enfans. Elle n'avait jamais éprouvé aucun symptôme d'hémorroïdes avant l'âge de 25 ans, pendant sa seconde grossesse : les tumeurs se manifestèrent de nouveau après l'accouchement. Elles ne parurent point pendant les deux grossesses suivantes, mais seulement vers le troisième ou quatrième jour après la délivrance, quoique tout parût aller à merveille, à part la constipation, qui était opiniâtre. Chaque fois elles lui firent éprouver des souffrances insupportables. On ne pouvait la dissuader que leur retour ne fût l'effet de quelques manœuvres imprudentes de l'accoucheur-sage-femme qui l'avait servie jusqu'à ce jour. La cinquième grossesse fut assez heureuse. Connaissant ce qui s'était passé dans les précédentes, je lui conseillai l'usage de l'eau de pruneaux, pour tenir le ventre libre, et un lavement le soir, lorsqu'elle n'aurait point été à la selle dans le jour. L'accouchement fut sans accident, seulement un peu long, à cause de la faiblesse des contractions utérines. Jamais, sans doute,

les lavemens ne furent mieux indiqués ; jamais aussi ils n'eurent un succès plus marqué. J'en fis prendre un quelques heures après l'entière délivrance, et deux par jour pendant près d'une semaine. De cette manière, la fièvre de lait fut peu intense ; et je prévins les hémorroïdes, à la grande satisfaction de la nouvelle accouchée, qui les redoutait beaucoup, et ne pouvait croire que des lavemens pussent l'en préserver ; aussi ne s'était-elle décidée à en faire usage que par obéissance, et non dans l'espérance du succès, que je lui disais certain.

Des hémorr. chez les fem. en couche.

*Troisième observation.* — Mme. R... avait été accouchée cinq fois par une sage-femme. Ses couches auraient été très-heureuses, si elle n'eût eu à souffrir beaucoup des hémorroïdes qui survenaient aux approches ou pendant la durée de la fièvre de lait. Les douleurs furent si vives, surtout après les deux derniers accouchemens, que, malgré sa répugnance pour un accoucheur, elle ne voulut plus entendre parler de la sage-femme, tant elle était persuadée que ses manœuvres, et plus encore les bouillons d'herbes dont elle l'avait gorgée, avaient été l'unique cause de ses hémorroïdes. Je croirais volontiers que les bouillons ont pu y contribuer, en agissant

Des hémorr. chez les fem. en couche.

comme les purgatifs, dont ils partagent un peu les propriétés. Il est étonnant que, malgré les dangers réels dont ils sont accompagnés, et leur proscription par les sages médecins, on en fasse encore un usage aussi abusif. Quoi qu'il en soit, j'accouchai Mme. R.... de son sixième enfant: tout se passa de la manière la plus naturelle. Instruit des tumeurs dont elle avait déjà été affectée cinq fois, je m'empressai de prescrire les lavemens. J'eus mille peines à surmonter son aversion pour ce genre de remèdes : elle ne put s'y décider qu'en se retraçant ce qu'elle avait souffert, et ce qu'elle souffrirait encore, si elle continuait à s'y refuser. La crainte des hémorroïdes l'emporta ; mais elle ne voulut en prendre que deux avant la fièvre de lait : cependant les hémorroïdes ne parurent point.

Ces trois observations me semblent assez concluantes, pour me dispenser de plusieurs autres non moins intéressantes, que j'aurais pu joindre à celles-ci.

Pendant long-temps j'ai cru que la constipation seule produisait les hémorroïdes chez les femmes en couche, et je le croirais encore, si dernièrement je ne les avais vues survenir, quoique le ventre fût parfaitement libre. Mme. G...., mère de deux enfans, avait eu

des hémorroïdes pendant et après la deuxième grossesse : elle en eut de très-douloureuses pendant la troisième, et n'employa, pour les faire disparaître, que des moyens communs. Elle accoucha le matin, et fut sans peine à la selle dans la soirée : je crus les lavemens inutiles, d'autant mieux que, trente-six heures après, elle eut encore une évacuation naturelle. A peine la fièvre de lait commença-t-elle à se dissiper, qu'il survint des hémorroïdes non moins douloureuses que celles qui avaient existé pendant la grossesse. Les calmans ne produisirent aucun soulagement; elles ne cédèrent qu'à l'application de légers absorbans.

Des hémorr. chez les fem. en couche.

Je m'abuserais, si je croyais pouvoir prévenir toujours les hémorroïdes : je sais qu'il est des circonstances où, tenant à la constitution, elles se développent, malgré les précautions les mieux dirigées ; je sais que la tête de l'enfant séjournant un peu trop dans un bassin étroit, que des efforts immodérés, qu'un accouchement laborieux, peuvent rendre nuls tous les moyens prophylactiques, par l'irritation trop considérable qu'ils ont produite. Pour ne pas réussir dans tous les cas, les lavemens n'en seront pas moins de la plus grande utilité. « *Ægri quia non omnes convales-*

[redacted] » *eunt*, dit Cicéron, *non idcircò ars nulla* » *medicina est.* »

Des hémorr. chez les fem. en couche.

Le traitement des hémorroides est si bien indiqué dans la plupart des auteurs ; il est, d'ailleurs, si bien connu de tous les médecins, que je me crois dispensé de le tracer ici, me contentant de renvoyer à l'excellente *Dissertation* de M. Larroque. Cependant j'observerai que chez les femmes en couche on ne doit jamais perdre de vue l'écoulement des lochies, dont la suppression, toujours fâcheuse, pourrait facilement être le résultat de l'application imprudente des astringens, répercussifs et réfrigérans, qui, dans d'autres cas, conviennent très-bien. J'observerai encore que, lorsque des douleurs atroces causent l'insomnie et une agitation considérable, ce n'est qu'avec beaucoup de circonspection que chez les femmes pléthoriques on recourra à l'opium : 1°. parce que sa propriété sédative supprime bien des fois les sécrétions ; 2°. parce qu'il augmente souvent l'état de congestion du côté du cerveau, ce qui ajouterait beaucoup à la gravité du mal, surtout si les vidanges venaient à être en même temps arrêtées ; 3°. parce qu'il a sur les organes génitaux une action excitante, que les Orientaux savent bien apprécier, et qui pro-

duirait ici un effet opposé à celui qu'on se propose : mais il sera très-utile lorsque le système nerveux se trouvera dans un état d'exaltation. Quelques sangsues, quelquefois la saignée, quelque liniment doux et onctueux, auquel on peut associer les sédatifs ou quelque absorbant, quelques bains de siége ou de vapeurs, des cataplasmes émolliens, des lavemens, une boisson rafraîchissante et laxative, sont les moyens qui conviennent et suffisent ordinairement pour procurer du soulagement et la guérison.

Des hémorr. chez les fem. en couche.

Tout ce qui a été dit jusqu'à présent se rattache à deux seuls points : 1°. les hémorroïdes chez les femmes en couche sont produites par l'état d'éréthisme des organes voisins, par la constipation qui s'y joint, et par la chaleur des matelas, qui ajoute encore à ces dispositions; 2°. le moyen unique de les prévenir consiste dans les lavemens, et dans l'usage de lits un peu durs, pour ne point trop céder au poids du corps.

J'aurai atteint mon but, et je m'estimerai heureux, si j'ai pu, selon l'expression de M. Montain jeune, prévenir ou tout au moins soulager les souffrances de cette moitié de l'espèce humaine née pour le bonheur de l'autre.

## LITTÉRATURE MÉDICALE ÉTRANGERE.

« LA CONTAGION PÉTÉCHIALE EST-ELLE DE MÊME » NATURE QUE LA CONTAGION MILIAIRE (1) ? »

*Observations de* Jean-Baptiste JEMINA, *docteur en philosophie, médecine et chirurgie.*

(Lues à la Société médico-chirurgicale de Parme, le 1er. juillet 1815.)

*Extrait fait par* M. BOMPARD, *D. M.*

*Pauca tantum hæc delibari ostensurus, miliarem febrem à speciali sui generis miasmate foveri, nervosam à suo, hoc prostremum illud primum, si non prorsùs abolère, plurimum sanè debilitare potuisse.*

Marcus-Antonius JEMINA, *De pleuritide quæ Ormeum, Garessium, aliaque oppida, etc., infestavit*, pag. 301.

Contagions pétéchiale et miliaire non identiques.

PARMI les nombreux écrits que l'on voit paraître journellement, et dont la plupart renferment des doc-

(1) Je dois avertir que je n'entends parler que de la vraie miliaire, de la fièvre miliaire essentielle, et non de ces pustules qui surviennent quelquefois seules, ou accompagnées de pétéchies, pendant le cours de graves maladies : comme péripneumonie, péritonite, angine, fièvres gastriques, phthisie, rhumatisme, etc., et qui ne sont que critiques ou symptomatiques ; ces pustules ne doivent être considérées que comme symptôme d'une autre maladie, et non comme une maladie

trines qui portent un notable préjudice à la science, nous en remarquons un assez intéressant pour le pathologiste et le médecin-praticien : c'est celui qui a pour objet de démontrer la nature identique des vices ou miasmes contagieux des fièvres miliaire et pétéchiale.

Contagions pétéchiale et miliaire non identiques.

La fréquente co-existence de ces deux maladies, l'identité de leurs effets sur la fibre animale vivante, l'analogie de leurs symptômes, sont les titres que présentent les fauteurs de cette doctrine, pour prouver que la matière contagieuse de ces deux maladies est de même nature.

Mais la co-existence de ces deux maladies est-elle réellement aussi fréquente qu'on le prétend? Cette co-existence est-elle une preuve de l'identité des vices contagieux ? Les effets produits par les miasmes contagieux de la miliaire sont-ils, ainsi qu'on le prétend, analogues à ceux que produisent les miasmes des pétéchies ? Existe-t-il de l'analogie entre les symptômes de ces deux maladies ? Il me semble que tout cela n'est pas suffisamment prouvé : sans me laisser séduire par l'autorité d'autrui, j'en appelle à l'expérience avant de prononcer.

Pendant une pratique de douze années, j'ai particulièrement observé la fièvre miliaire (1) chez les personnes du sexe ; mais plus souvent encore j'ai rencontré chez le sexe la fièvre pétéchiale ; rarement j'ai

---

distincte, n'ayant de commun avec la miliaire essentielle que la forme externe et le nom.

(1) Maladie assez fréquente dans cette ville, exanthême souvent rebelle aux secours les mieux administrés, et dont le nom seul jette la terreur dans l'ame des personnes qui en sont atteintes.

Contagions pétéchiale et miliaire non identiques.

remarqué des convalescens de pétéchies atteints par la miliaire; et je crois pouvoir affirmer n'avoir jamais rencontré la complication de ces deux exanthèmes ; c'est-à-dire, je n'ai jamais vu exister en même temps ces deux maladies chez le même sujet. J'ai interrogé sur cet objet beaucoup de mes amis et collègues; tous m'ont assuré n'avoir que fort rarement vu marcher ensemble ces deux exanthèmes ; de sorte que l'on est fondé à affirmer que l'association de ces deux maladies n'est point un phénomène ordinaire.

Mais admettons pour un moment que la co-existence de ces deux affections soit fréquente, peut-on prouver par-là l'identité des vices contagieux? Je ne le crois pas. En général, deux maladies contagieuses n'existent que rarement chez le même sujet ; néanmoins l'histoire de la médecine nous fournit des exemples de la co-existence de deux et même de trois maladies contagieuses réunies chez le même sujet. On a vu la miliaire avec la varicelle, la rougeole; ces dernières avec la scarlatine (1) : malgré cette co-existence, personne ne s'avisera de regarder comme identiques les venins qui produisent ces diverses maladies.

Si la fréquente co-existence de deux maladies contagieuses était une raison suffisante pour prouver la nature identique des miasmes contagieux , les

---

(1) Il n'y a pas long-temps que mourut dans cette ville, au milieu d'horribles convulsions, une jeune dame qui était au cinquième jour d'une fièvre miliaire compliquée de scarlatine. Dehaen, Borsieri, Frank, Vogel, Damilano et autres, rapportent des exemples de complication de miliaire avec la scarlatine, la rougeole, la varicelle.

vices contagieux de la syphilis, de la fièvre pétéchiale seraient donc identiques ; car rien n'est plus ordinaire que de rencontrer ces deux maladies chez le même individu; et pourtant personne, je pense, ne les regardera comme identiques : de sorte que, si l'on ne croit pas de même nature, malgré leur fréquente co-existence, les vices contagieux qui produisent la miliaire, la varicelle, la rougeole, la scarlatine, la syphilis, les pétéchies, etc., pourquoi veut-on croire identiques ceux des fièvres miliaire et pétéchiale?

Contagions pétéchiale et miliaire non identiques.

Une dernière preuve de la fausseté de cette doctrine se trouve dans ces mots : « Il est du caractère » des contagions d'épuiser, durant leur cours, la » susceptibilité qu'a la fibre vivante d'en sentir l'im- » pression (1). » Donc ceux qui ont été atteints de la miliaire ne devraient plus être attaqués de la pétéchiale, et *vice versâ*; ce qui est cependant démenti par l'expérience de chaque jour. La co-existence des deux affections, miliaire et pétéchiale, est très-peu fréquente, ainsi que nous le verrons plus tard ; et quand même cette co-existence serait moins rare, serait-ce un motif pour établir de l'identité entre les matières contagieuses de ces deux maladies?

La contagion miliaire n'est non-seulement pas de même nature que la pétéchiale ; mais si l'on examine attentivement les faits, il semble qu'il ne sera pas difficile de s'apercevoir qu'elles sont d'une nature totalement opposée, et qu'elles ont plutôt, ainsi que le pense l'illustre professeur Rubini, la faculté

(1) *Voyez* Rubini, *Réflexions sur la fièvre jaune et sur la contagion en général.*

de s'exclure l'une par l'autre. C'est une remarque qui n'a point échappé aux célèbres Asti, Allione, à mon père, et à tant d'autres praticiens recommandables, puisqu'ils assurent que les pétéchies, autrefois très-fréquentes, devinrent plus rares à l'apparition de la miliaire. Mon père a, de plus, observé qu'à son tour la miliaire disparaissait à l'approche des fièvres pétéchiales, qu'il nomme nerveuses. *Aliud phænomenon notatu dignum, et memorandam epocam sistunt nervosæ hæ epidemicæ febres* (1). *Quemadmodùm febres petechiales olim frequentes miliaribus prostremò adventantibus locum cessere, rariores factæ, sic rariùs ab iis nervosis, quæ petechialibus accedunt pluribus nominibus, imò illis sæpè stipantur, miliares illis regionibus, quas nervosæ pervaserunt, depulsæ videntur, utinàm non ampliùs redituræ* (2).

Contagions pétéchiale et miliaire non identiques.

(1) Je parle des fièvres nerveuses qui régnèrent épidémiquement en cette ville pendant les années 1783 et 1784. On peut en lire l'histoire dans SYLLOGE *Opusc. del cav. Brera*, vol. X.

(2) Marc Antoine Jemina, *Des pleurésies*, page 288. Dans cet article, mon père cherche à rendre raison de ce phénomène. Je crois devoir me borner à le transcrire : *Hujus phœnomeni rationem reddere arduum sanè, et difficilè nimis; attamen si quid conjectando assequi possum, proponam: An diversa miasmata, nervosarùm videlicet febrium, et miliarium simul consistere nequeunt, quod modo etiam de peste, et variolis, observavit doctor Valli? An opposita miasmata in aere soluta, invicem confusa, et commixta sese destruunt; sicuti metalla uno menstruo saluta aliud adjiciendo præcipitantur, alcalia et terrea acidum absorbent, flamma in aere mephitico vel vaporibus fermentatibus onusto extinguitur? An ideò à febri nosocomiali nervosæ analoga exclusa quoque miliaris?* Id., pag. 291.

Dans les grands hôpitaux, où règnent les fièvres pétéchiales, rarement on observe la vraie miliaire. *Toties certè admirati sunt medici Taurinenses*, continue le même écrivain, *dùm in urbe sævirent miliares, in nosocomiis nullas adesse*. Pendant l'espace de quatre années, que j'ai fréquenté l'hôpital Saint-Jean, à Turin, je n'ai pas eu occasion d'y rencontrer une seule fois la vraie miliaire; et différens médecins qui parcouraient les divers hôpitaux d'Italie, et qui s'arrêtèrent quelques mois à celui de St.-Jean, m'ont assuré n'y avoir pas vu la vraie miliaire. Cera, ce grand praticien, ne parle point de la vraie miliaire dans son excellent *Traité de la fièvre nosocomiale*. Baldinger observe que la miliaire était fort rare dans les hôpitaux de l'armée prussienne. Les célèbres Jh. Frank, Thomassen à Tuessing, Stoll, Hildebrand, Dehaen, virent très-peu de miliaires dans les hôpitaux de Pavi, Groningue, Vienne; c'est, je crois, pour ce motif, que ce dernier praticien crut la fievre miliaire une maladie artificielle, produite par un régime échauffant. Beaucoup de praticiens partagent aujourd'hui l'opinion de Dehaen, et la croient une affection purement symptomatique.

Contagions pétéchiale et miliaire non identiques.

On peut dire que l'on trouve dans les annales de la médecine une infinité d'histoires de pétéchies épidémiques associées avec la miliaire; mais en explorant attentivement les symptômes, on se convaincra que l'affection miliaire co-existante n'était point la miliaire essentielle, et que les constitutions épidémiques étaient le plus ordinairement ou des fièvres miliaires, ou des fièvres pétéchiales. Dans le typhus miliaire qui régna épidémiquement à Zevio, durant l'été de l'année 1811, décrit par le docteur Brunelli,

on n'observa aucune pétéchie. Dans le typhus pétéchiale qui régna épidémiquement à Vicence, en 1811 et 1812, Thien ne vit point de miliaire. Cerri et Cochetti ne rencontrèrent point de miliaire dans le cours de la fièvre pétéchiale qu'ils observèrent. Batt, en parlant de la fièvre pétéchiale qui régna à Gênes en 1800, dit que tous les malades étaient marqués par des stigmates avec pétéchies, et qu'en un seul jour il vit vingt-deux malades atteints de fièvre pétéchiale, et il ne parle point de la miliaire. Mon père a rapporté, dans son opuscule *Des fièvres épidémiques*, plus de cinquante observations, parmi lesquelles on n'en rencontre qu'une seule, où ces deux exanthèmes se trouvaient réunis. *Bonada mulier quadragenaria febri laborabat continuâ, cum sudoribus miliares olentibus, cum tussi et capitis dolore. Sanguis aliquotiès detractus, miliares pustulæ prodeunt, tandem pulsus infirmatur et imminuitur, aures obsurdéscunt cum sensuum hæbetudine intermixtis peticulis, solitis remediis restituitur saluti.* Je pourrais alléguer mille autres témoignages d'hommes instruits, qui tous concourent à prouver la même vérité ; mais à quoi bon perdre du temps pour démontrer une chose qui est journellement remarquée des praticiens ?

Contagions pétéchiale et miliaire non identiques.

Une observation très-propre, à mon avis, à démontrer beaucoup mieux la nature diverse des miasmes contagieux de la miliaire et de la pétéchiale, c'est que, même dans le cas où tout porte à croire à l'existence simultanée de ces deux exanthèmes, un examen attentif nous fait voir que cette complication est des plus rares, ainsi que l'a fort bien observé l'illustre Allione : *Sed primum erumpunt peticulæ*,

*deindè vario intervallo iis disparentibus miliaria exanthemata efflorescunt. Paulatim accedunt affecta miliarium, et symptomata peticularum mutantur.* La même chose a été remarquée par Hoerk, à Vienne; Trollio, à Belgiojoso; Lanteri, à Cuneo.

Contagions pétéchiale et miliaire non identiques.

De ces observations, et de beaucoup d'autres que nous pourrions recueillir, nous pensons pouvoir conclure que non-seulement la co-existence de la miliaire avec la pétéchiale est une chose fort rare, mais qu'en outre, les miasmes contagieux sont de nature opposée; que, par conséquent, ceux qui produisent la miliaire ne sauraient donner naissance à la pétéchiale, et *vice versâ*, et qu'ils jouissent de la propriété de s'exclure mutuellement. Passons maintenant à l'examen des effets qu'ils produisent sur la fibre animale, et voyons s'ils seraient identiques sous ce dernier rapport.

L'ouverture des cadavres semble être le plus sûr moyen, je dirai même l'unique, qui puisse nous faire reconnaître les effets qu'imprime la matière contagieuse sur la fibre animale vivante; c'est elle qui nous permet de découvrir les désordres produits dans les viscères et autres parties que la contagion a coutume d'attaquer.

Si je ne me fais pas illusion, je crois avoir clairement démontré ailleurs que la contagion pétéchiale porte ses premiers coups sur le sensorium, et que, dans les cadavres de ceux qui ont succombé à cette maladie, on observe des altérations tantôt sur les viscères contenus dans la poitrine, tantôt sur ceux renfermés dans l'abdomen; l'état des viscères altérés démontre évidemment qu'ils ont été atteints de phlogose, et surtout on remarque des traces d'inflamma-

tion au cerveau et aux méninges (1). Voyons maintenant si l'on rencontre les mêmes désordres dans les cadavres des individus morts de miliaire.

Contagions pétéchiale et miliaire non identiques.

Le célèbre professeur Fantoni ayant procédé à l'ouverture des cadavres d'individus morts de miliaire, ne rencontra que peu d'altération dans les viscères; mais ayant ouvert des femmes qui avaient succombé à la complication de la miliaire avec la puerpérale, il observa des altérations sensibles dans l'addomen: ce qui nous porte à conclure que ces lésions sont plutôt l'effet de la fièvre puerpérale que de la miliaire, quoique Hamilton ait écrit n'avoir rencontré aucune altération dans le cadavre d'une femme morte de puerpérale, et malgré ce que rapportent Hoffmann et les médecins de Berlin, qui assurent que dans les mêmes circonstances ils n'ont observé aucune lésion, que seulement ils trouvèrent les vaisseaux utérins gorgés de sang.

Le professeur Allione ayant ouvert un individu mort de la miliaire, ne rencontra qu'une distension assez considérable des vaisseaux veineux de la tête. Le professeur Bianchi, qui, par ordre royal, avait établi une salle destinée à ouvrir les femmes mortes de puerpérale, maladie épouvantable et meurtrière, assure avoir vu quelquefois l'utérus enflammé; mais il dit: *Veram mortis causam scalpelli aciem effugisse*. Gastellerio, en rapportant les altérations qu'il rencontra chez deux sujets morts de miliaire, dit que dans un il trouva le poumon droit plein et distendu par un sang noir, et que chez l'autre, outre

(1) Voyez *Réflexions sur la fièvre nerveuse*, ou *typhus pétéchiale*, par J.-B. Jemina. Turin, 1814.

cette

cette même altération du poumon, on remarquait çà et là au tube intestinal des traces de phlogose, ainsi qu'un engorgement dans les vaisseaux sanguins du cerveau.

Contagions pétéchiale et miliaire non identiques.

Ayant disséqué peu d'heures après la mort différentes personnes des deux sexes, qui furent victimes de cette terrible maladie, et les ayant examinés avec le plus grand soin, j'ai constamment observé que leur face était extrêmement gonflée, et qu'on y découvrait çà et là des espèces de filets veineux, à côté desquels le tissu cellulaire environnant se trouvait distendu, et rempli par une humeur sanguinolente; une semblable matière sortait abondamment de la bouche et des narines; et j'ai eu plusieurs fois occasion de vérifier ce qu'ont écrit les professeurs Allione, Fautoni, Damilano et autres, qui assurent que les cadavres d'individus morts de miliaire se gonflent, puent horriblement, et conservent fort long-temps la chaleur.

Intérieurement je vis les vaisseaux du cerveau, et principalement ceux des poumons, distendus par un sang noir; un épanchement séreux abondant se faisait remarquer au crâne et au thorax; mais jamais je n'ai rencontré de trace d'inflammation, ni ces amas de substance gélatineuse que l'on rencontre fréquemment chez les cadavres des personnes qui ont succombé à la suite du typhus pétéchial.

Dans le cours de la maladie, on ne remarque aucun signe qui indique un état de phlogose, excepté lorsque la miliaire se cache sous la forme d'une autre affection. Cette maladie tue ordinairement avec pré-

Contagions pétéchial et miliaire non identiques.

cipitation, quelle que soit sa période (1), au milieu des convulsions et des spasmes : ce qui nous porte à regarder comme passives ces accumulations de sang et de sérosité, et non comme étant le produit d'une inflammation ; je les considère comme le résultat d'une action désordonnée des systêmes nerveux et vasculaires du cerveau et des poumons, arrivée peu avant la mort. Il n'existe donc aucune identité entre les effets que produisent sur la fibre animale vivante les deux matières contagieuses, car bien différentes sont les altérations que l'on observe sur les cadavres Examinons s'il existe de l'analogie entre les symptômes qu'elles produisent.

Quelques symptômes sont communs aux deux affections dont nous parlons, comme douleur de tête, vomissement, tintement d'oreilles, soubresauts des tendons, hocquet, tremblement des mains, insomnie, oppression, inquiétudes, mouvemens convulsifs, lipothymie, etc. ; il y en a d'autres qui caractérisent particulièrement la miliaire, comme sueur abondante, excessive, universelle, importune et puante, insupportable non-seulement au malade, mais encore aux assistans. Les malades éprouvent en outre une sensation inexprimable de serrement à la région précordiale ; sensation qui les oblige à de fréquens soupirs, à des gémissemens analogues à ceux que

(1) Dans les manuscrits de mon père, je trouve l'histoire d'une dame qui mourut subitement au milieu des convulsions, quoiqu'elle fût déjà fort avancée dans la convalescence d'une fièvre miliaire. M. Damilano nous apprend la même chose, et dit, de plus, qu'il est à sa connaissance que des personnes moururent au moment où leurs médecins les croyaient hors de danger, et avaient cessé de les voir.

poussent les personnes profondément affligées ; l'inquiétude, la dyspnée augmentent ; le malade est singulièrement fatigué par ce dernier symptôme ; son état ne paraît pas aussi alarmant qu'il l'est réellement : quelques médecins même peuvent s'y tromper ; le public s'y trompe toujours. Il est vrai de dire que ces deux derniers symptômes, la sueur et le serrement de la région précordiale, se rencontrent quelquefois dans le cours de la fièvre pétéchiale ; mais ils ne se montrent jamais au début de la maladie, ni à un degré aussi violent. On peut en dire autant des insomnies, des lipothymies, des convulsions, etc.

Contagions pétéchiale et miliaire non identiques.

La miliaire est, en outre, incomparablement plus meurtrière que la pétéchiale ; mais en revanche, cette dernière est beaucoup plus fréquente dans cette ville et ses environs, où elle attaque préférablement le sexe, surtout les femmes en couche.

La miliaire ne se propage pas avec autant de facilité que la pétéchiale : celle-ci attaque rarement deux fois le même individu ; la miliaire, au contraire, survient souvent plusieurs fois de suite ; et on pourrait même dire que les personnes chez lesquelles cette maladie s'est déclarée, contractent une certaine susceptibilité à en recevoir la contagion.

Il n'est pas rare de voir la fièvre miliaire se masquer sous la forme d'une maladie souvent très-opposée, comme affection rhumatismale, angine, érysipèle, odontalgie, tétanos, et diverses autres espèces de convulsions et de douleurs. Jamais on n'observe de semblables phénomènes dans le cours de la fièvre pétéchiale, laquelle n'est jamais aussi insidieuse que la miliaire.

Dans la pétéchiale, la physionomie s'altère dans

ses linéamens d'une manière particulière, difficile à décrire; altérations bien différentes de celles que l'on observe dans le cours de la miliaire. Un symptôme que l'on rencontre assez souvent dans cette dernière maladie, est le goût salé de la salive, goût qui fatigue les malades : ce symptôme ne se montre jamais dans les fièvres pétéchiales.

Contagions pétéchiale et miliaire non identiques.

Les malades atteints de miliaire, et ceux qui sont convalescens, ont l'organe cutané dans un état de sensibilité excessive ; phénomène que l'on n'observe pas chez les individus atteints ou convalescens de la fièvre pétéchiale. La miliaire se termine ordinairement par la desquammation de l'épiderme; la fièvre pétéchiale se termine sans que cette desquammation ait lieu.

L'individu atteint de miliaire meurt souvent promptement, et d'une manière inattendue, malgré la plus favorable et la plus prompte médication : au moment où l'on conçoit les plus flatteuses espérances de guérison, le malade est enlevé par de véhémentes convulsions. Le médecin ne saurait prédire d'avance une aussi terrible catastrophe. De tels phénomènes ne s'observent jamais dans la pétéchiale, laquelle n'a point une marche aussi insidieuse ; elle n'augmente, dans aucun cas, avec autant de promptitude et d'acuité.

Parmi les maladies qui succèdent à la pétéchiale, on remarque la céphalée, des vertiges, la paralysie, l'épilepsie, la manie, l'amorose, l'aphonie, etc; de semblables successions d'accidens ne se voient que très-rarement à la suite de la miliaire : celle-ci laisse plutôt une disposition contraire à la sueur, une grande mobilité dans le système nerveux, diffé-

rentes espèces d'hydropisies, des mouvemens convulsifs. Le professeur Allione a vu survenir l'hydrophobie pendant la durée de la miliaire.

Contagions pétéchiale et miliaire non identiques.

Finalement, les cadavres d'individus morts de la fièvre pétéchiale ne passent pas avec autant de rapidité à la putréfaction, ne conservent pas la chaleur aussi long-temps, n'exhalent pas aussi promptement une odeur insupportable; enfin, ils ne jettent pas par la bouche et par les narines des matières sanguinolentes, comme on l'observe chez les cadavres d'individus morts de miliaire. Cependant il existe quelques observations, rares à la vérité, contraires à ce que je viens d'énoncer, et moi-même j'ai eu occasion de voir de semblables phénomènes survenir à la suite de la fièvre pétéchiale; mais j'ai cru devoir les attribuer à l'imprudent usage des médicamens trop échauffans.

On ne saurait donc contester la différence qui existe entre les symptômes qui caractérisent ces deux fièvres, et l'on ne saurait trouver aucune analogie entr'elles : ce qui est parfaitement démontré par les observations des plus grands praticiens. *Utrarumque principia nervosarum (febrium) nempè, et miliarium, et si nervis ambo infensa, non diversa modo, verum è diametro contraria fuisse earum demonstrârunt proprietates, et offensæ in corpore humano, quod ex effectuum collatione patescit.*

*Nervosarum miasma vim vitalem obruit non secus, ac vapor ex charoniis fodinis, carbonibus accensis, spirituosis liquoribus fermentantibus, effluvia suava, vel etiam graveolentia in hystericis, pulsus efficit molles, laxos, musculorum tum sponta-*

Contagions pétéchiale et miliaire, non identiques.

*neorum, tum voluntati famulantium imbecillitatem et languorem; in miliaribus contra summa musculorum, nervorumque tensio; omnia in convulsiones prona; pulsus durus intentusque illud mentis aciem obtundit, præstringitque, animi motus hæbetat, sensusque sopit sic, ut si universa ruant lapsu, impavidum ferìant ruinæ: in his animi mobilitas, pernix, sollicitus pavor, salutis inquieta desperatio, delirium ferox; illis aures obsurdescunt; his obstrepunt. Ambo nervosum systema impetunt, at contrariò, miliares excessu nervosorum defectu: illis convulsiones positivæ; istis negativæ; illis musculorum viribus auctis; his motuum irregularitate, virium sublato æquilibrio, antagonistarum potentiarum inopiâ, et exinanitione* (1).

De tout ce qui a été dit jusqu'ici nous devons conclure, 1°. que l'on ne rencontre que fort rarement les pétéchies et la miliaire chez le même sujet, quoique l'on ait écrit le contraire; et que quand bien même la co-existence de ces deux affections serait plus fréquente, ce ne serait pas une raison pour croire à l'identité de leurs miasmes; 2°. que les miasmes contagieux jouissent de la propriété de s'exclure les uns par les autres; 3°. que les effets produits par les matières contagieuses ne sont point analogues; 4°. enfin, que les symptômes essentiels, caractéristiques de ces deux affections, n'ont aucune analogie entr'eux, et qu'ils sont manifestement de nature opposée. C'est pourquoi, sans prétendre critiquer les écrits de célèbres praticiens, je crois pou-

(1) Marc-Antoine Jemina, ouvrage cité, p. 291 et suiv.

voir soutenir, sans m'éloigner de la vérité, que les miasmes contagieux qui produisent la fièvre pétéchiale sont essentiellement différens, et d'une nature opposée à ceux qui donnent naissance à la fièvre miliaire.

Contagions pétéchiale et miliaire non identiques.

---

*Sur la ligature des grosses artères des membres. IIe. Observation par* M. PALLETA *(Voyez la première observation, tome* 59, *page* 311.*)*

Ligature des grosses artè.

« UN homme de 62 ans, atteint de péripneumonie, eut le malheur qu'à la troisième saignée, le chirurgien lui ouvrit l'artère brachiale. Deux autres saignées qui furent faites depuis cet accident, procurèrent la guérison de la maladie. Le malade s'était aperçu, ainsi que le phlébotomiste, de la blessure de l'artère; celui-ci se contenta néanmoins de faire sur le vaisseau une légère compression soutenue par le bandage ordinaire de la saignée. Il se forma un anévrisme diffus, qui s'étendait jusqu'à la moitié du bras et de l'avant-bras, avec une pulsation manifeste. L'accumulation toujours croissante du sang épanché, retardant le cours de la lymphe, produisit dans tout le bras une sorte *d'œdème* fort considérable. Tout bandage devint dès lors insupportable, par la douleur qu'il causait, et le sentiment de formication aux doigts de la main.

C'est dans cet état de choses que le 24 mars présente année, à midi, et précisément le 31e. jour depuis la piqûre de l'artère, étant assisté des habiles chirurgiens *Mazzi* et *Mazzola*, j'opérai le malade vers la moitié du bras, en entourant d'une ligature

[redacted]

Ligature des grosses artè.

l'artère sur laquelle avait été préalablement appliqué un petit cylindre de toile.

Dès que la ligature fut serrée, les pulsations cessèrent aussitôt dans la tumeur; l'avant-bras et la main conservèrent leur chaleur; la tension de la tumeur diminua, et le jour suivant on découvrit un filet de pulsation dans l'artère radiale. Tout le reste marcha comme à l'ordinaire.

Le 18 (4e. jour de l'opération), à dix heures du matin, on découvrit, pour la première fois, la plaie, qui se trouva en pleine suppuration; et ayant enlevé la charpie, on put, avec des pinces, soulever un peu la ligature pour la couper, au moyen de ciseaux fort déliés. On n'eut pas plutôt coupé l'anse de la ligature, que le petit cylindre de toile se trouva séparé de l'artère, au côté interne de laquelle il tomba, et d'où il fut retiré avec les pinces. J'ai pensé que le relâchement du nœud avait été l'effet de la suppuration, qui avait diminué l'engorgement de la tunique celluleuse, et rendu facile la section de la ligature, bien que l'artère fût située à une grande profondeur.

Toute la durée de la cure ne fut traversée par aucun accident fâcheux. Le 10 avril (17e. jour de l'opération), le malade sortit de son lit, et il continua les jours suivans à dîner levé. La tumeur était diminuée de moitié, et la plaie aurait été entièrement cicatrisée au 17 du même mois (24e. de l'opération), si elle n'eût continué à donner issue à la lymphe stagnante dans le tissu cellulaire. Les lèvres en étaient maintenues rapprochées, au moyen de bandelettes d'emplâtre agglutinatif, et le pouls était rétabli complétement au carpe.

A la fin du même mois, la cure était complète.

Cette observation est très-importante sous plusieurs points de vue : d'abord, parce qu'elle prouve l'utilité de l'extraction de la ligature au quatrième jour de l'opération ; en second lieu, parce que, dans le cas dont il s'agit, le nœud s'étant trouvé un peu relâché, il est vraisemblable que la coalition et l'oblitération de l'artère avaient eu lieu même avant le quatrième jour; elle démontre, en troisième lieu, que l'opération à la méthode de *Hunter*, ou plutôt d'*Anel*, doit toujours être préférée à l'ouverture du sac anévrismal, chaque fois que l'effusion du sang dans le tissu cellulaire et la masse des caillots n'occasionnent pas d'engourdissement ou d'inflammation, avec menace de gangrène du bras, par l'excès de la compression et de la distension.

Ligature des grosses artè.

*( Journal de Brugnatelli*, 2°. *bimestre de* 1817, *page* 223. *)*

Nous avons traduit littéralement cette intéressante observation de M. *Palleta*. Les espérances que les expériences de M. *Scarpa* avaient fait concevoir s'affermissent chaque jour ; et l'opération de l'anévrisme, jadis l'une des plus difficiles de la chirurgie, va se trouver l'une des plus simples dans son exécution et ses résultats.

E. Gaultier-de-Claubry.

## LITTERATURE MÉDICALE FRANÇAISE.

*Dictionnaire des sciences médicales*, etc. (GEN — GOM — GYP); *tomes* XVIII *et* XIX, *in*-8°. — 1817. — *Paris*, *chez* L.-F. Panckoucke, *éditeur*, *rue Serpente*, *n°*. 16.

Dictionnaire des sciences médicales.

Nous offrons en un seul article d'annonce ces deux livraisons d'un ouvrage suffisamment accrédité par les émissions précédentes, et par le mérite des nombreux collaborateurs qui en poursuivent l'achèvement.

Les principaux articles du tome XVIII sont *génération* et *génie*, signés de M. Virey; organes *génitaux*, par M. Rullier; *géographie* médicale, du même M. Virey, ainsi que le mot *germe*. Viennent ensuite les articles *gestation*, par M. Barbier, d'Amiens, et par M. Murat, suivant la double acception du mot. Ici on s'arrêtera à une lecture attentive de l'article *geste*: il a été rédigé par M. Rullier. On ne lira pas avec moins d'intérêt le mot *glace*, de M. Vaidy, non plus que *gland* et *glande*, par M. Jourdan. On n'oubliera point de remarquer les articles *glossite* et *glossocèle*, fournis par MM. Breschet et Finot; et le mot *goître*, savamment approfondi par M. Rullier.

Le premier article important du tome XIX concerne les diverses sortes de *gorgerets*, avec des planches explicatives. Le mot *goût* répond à un de

nos sens ; MM. Chaussier et Adelon en donnent l'histoire la plus complète. Ce mot, appliqué à la logique médicale, est ce que M. Pinel entend par goût en médecine. On ne doit pas douter que l'excellent auteur de la *Nosographie philosophique* n'en ait donné l'exemple et le précepte.

Dictionnaire des sciences médicales.

Plus de deux cents pages sur la *goutte* absorbent le tiers du volume. Il y a sans doute de l'abus dans l'excès des longueurs de beaucoup d'articles du Dictionnaire ; mais lorsque la plupart sont pleins de bonnes choses, que pouvons-nous reprocher à leurs auteurs? L'article *goutte*, fourni par M. Guilbert, est le début d'un talent qui nous est connu depuis bien des années. Si ce nouveau collaborateur continue de rivaliser avec les anciens, bornons-nous à le prier de se racourcir autant qu'il le pourra, et d'apporter un peu plus de soin à son plan de rédaction.

Les mots *goutte sereine*, *graisse* et *grasseyement*, quant aux détails des choses, sont développés dans de justes bornes. Il en est de même des articles *gravelle* et *grippe*. Un autre tiers du volume fait place à deux longs articles sur la *grossesse*, et au mot *guérison*, qui, sous la plume de M. de Montègre, est le sujet d'un mémoire très-instructif. MM. Marc et Murat ont disserté profondément de l'état de grossesse : l'un sous le rapport de la médecine légale, et l'autre sous celui de la physiologie, de l'hygiène et de la thérapeutique.

(R.-C.)

*Élémens de Pathologie générale par* **A. F. Chomel**, *docteur en médecine, attaché au service de l'hôpital de la Charité, professeur particulier de pathologie interne, etc., etc.*

*Meliùs est sistere gradum, quàm progredi per tenebras.* Gaubius.

---

Élémens de pathologie générale.

On ne saurait trop aplanir les difficultés à ceux qui entrent dans la carrière médicale ; et assurément il n'est pas d'esprit droit qui ne sente parfaitement qu'un *traité élémentaire de pathologie générale* est d'une grande nécessité, pour ne pas dire qu'il est indispensable aux élèves qui entreprennent l'étude longue et difficile de la science de la médecine. En effet, si l'on ne peut trouver de marche plus philosophique pour amener à la connaissance d'une maladie quelconque, considérée en général, que d'en présenter d'abord des histoires particulières bien faites pour s'élever ensuite abstractivement de ces faits simples aux considérations générales relatives à la maladie, d'un autre côté, qui ne sait que pour qu'un élève puisse se livrer avec fruit à l'étude de la pathologie spéciale, ou des diverses maladies en particulier, dans quelque ordre de classification qu'elles soient disposées, il est on ne peut plus nécessaire pour lui qu'un ouvrage élémentaire lui présente d'une manière claire et précise les généralités sur la maladie, ses causes, ses symptômes, sa durée, ses divers modes de terminaison, la convalescence..... le diagnostique, le pronostic, la thérapetique? Autrement, sans cette connaissance préliminaire de généralités de la science, sans application à aucune

Elémens de pathologie générale.

maladie considérée spécialement, il faudra que l'élève, en étudiant une affection particulière, dévore à chaque fois l'ennui de ces mêmes généralités, inévitables sur l'un des points nombreux que nous venons d'indiquer, et que, passant ensuite à l'étude d'une autre maladie, il rencontre encore les mêmes considérations, sans que pour cela les principes radicaux, si je puis m'exprimer ainsi, soient présentés dans leur ensemble à son esprit, et qu'il puisse les saisir d'un coup d'œil. Celui qui apprend ignore tout, dit *M. Chomel*; il doit tout apprendre. Les maladies ont des formes qui leur sont communes; elles ont des traits qui leur sont particuliers : or, nous le demandons, vaut-il mieux présenter une seule fois et à fond, à celui qui commence, les différens points de doctrine pathologique, et les phénomènes communs à la plupart des maladies, pour n'avoir plus ensuite qu'à lui montrer les phénomènes propres à chacune d'elles? ou bien faut-il le fatiguer par ces répétitions inutiles et fastidieuses qu'entraîne nécessairement la description isolée de chaque maladie? En un mot, vaut-il mieux lui exposer une seule fois ce qui est commun à toutes les maladies, ou le reproduire autant de fois à ses yeux qu'il y a de maladies particulières? C'est ce qui ne peut être mis en question. »

Mais, va-t-on demander, si l'utilité, la nécessité d'un traité élémentaire de pathologie générale est si universellement reconnue, pourquoi, depuis si long-temps que de vrais savans cultivent avec fruit la médecine, ne s'est-on pas appliqué à composer un semblable ouvrage? ou plutôt, n'existe-t-il pas déjà? et alors pourquoi en donner aujourd'hui un nouveau?

Elémens de pathologie générale.

A ces diverses interrogations nous répondrons que, sans doute, lors même que le terme de *pathologie générale* ne se trouvait pas encore dans le langage médical, les plus grands médecins de l'antiquité et ceux des temps modernes ont publié des traités généraux sur les diverses parties du domaine de la pathologie, comme le diagnostique, le pronostic, les jours critiques, etc., et que plusieurs d'entr'eux ont écrit des traités spéciaux de pathologie générale. Mais les premiers de ces ouvrages, n'étant pas appliqués à l'universalité des parties qui composent la pathologie générale, n'atteignent qu'imparfaitement le but; et, d'un autre côté, comme l'observe l'auteur des nouveaux *Elémens* que nous allons faire connaître, en même temps qu'il n'existe aucun traité de pathologie générale en français, ce qui serait le moindre des inconvéniens, puisque nul étudiant en médecine ne devrait entrer dans la carrière, sans connaître le latin, langue indispensable dans tout système d'éducation soignée, la plupart de ceux qui ont été écrits dans ce dernier idiome, renferment une doctrine trop éloignée de celle enseignée de nos jours, pour pouvoir désormais être regardés comme classiques. En outre, le plus grand nombre des auteurs des traités généraux que nous possédons sur cette partie si importante, ont souvent présenté l'histoire des maladies particulières, au milieu des considérations qui appartiennent seules à leur sujet; ou bien, par un défaut contraire, ils en ont négligé d'autres qui lui appartiennent évidemment. Il devenait donc nécessaire qu'un nouveau traité de pathologie générale, à la hauteur des connaissances médicales et des perfectionnemens apportés dans l'étude et l'enseignement de la science, vînt remplacer des

Elémens de pathologie générale.

ouvrages incomplets et disséminés dans un grand nombre de livres, ou bien farcis d'hypothèses aujourd'hui abandonnées, d'erreurs et de préjugés. Héritier d'un nom justement estimé parmi les médecins, *M. Chomel*, nourri des principes puisés aux sources les plus pures de l'école moderne de médecine en France, et déjà lui-même si avantageusement connu par son excellente monographie du *rhumatisme*, n'a pas craint d'entreprendre enfin cet important ouvrage, consultant moins, à ce qu'il prétend, ses forces, que le désir d'être utile à ceux qui entrent dans la carrière médicale. Il ajoute en même temps que les difficultés inhérentes à cette espèce d'ouvrage sont du nombre de celles qui exigent plus d'opiniâtreté dans le travail que de supériorité dans l'esprit, et dès lors sa modestie lui a persuadé qu'il lui était permis de le tenter. Pour nous qui le connaissons, et pour tous ceux qui liront son ouvrage, nous demeurerons convaincus qu'il était autant capable de l'entreprendre sous le dernier de ces rapports que sous le premier. Il ne nous reste, ce semble, d'ailleurs, rien de mieux à faire pour en donner une preuve irrécusable, que de présenter succinctement le plan méthodique qu'il a suivi dans la composition de son livre et la distribution des matières, ainsi qu'une analyse de la doctrine renfermée dans chacune des principales divisions.

L'ouvrage est partagé en vingt-deux chapitres, dans lesquels l'auteur traite du domaine entier de la pathologie générale. Nous allons les parcourir succinctement, en indiquant ce que nous trouverons de plus remarquable dans chacun d'eux. Nous observerons, en commençant, que chaque fois qu'il se présente un

mot technique, l'auteur le définit avec précision, et en montre l'étymologie.

Élémens de pathologie générale.

Chap. Ier: *De la pathologie générale.* — « On a, dit *M. Chomel*, défini la pathologie cette branche de la médecine qui traite de la classification, des causes, des symptômes et des signes des maladies. Cette définition est loin d'être exacte. Tout ce qui concerne l'homme malade appartient à la pathologie, de la même manière que tout ce qui a rapport à l'homme sain est du domaine de la physiologie. Le siége des maladies, les phénomènes qui les précèdent et les suivent, leurs retours, les lésions qu'elles apportent dans la texture des organes, leur traitement préservatif et curatif, etc., etc., sont autant de points qui complettent leur histoire, et qui sont essentiellement du ressort de la pathologie, c'est-à-dire de cette branche de la médecine qui a pour objet la connaissance des maladies. » Il indique ensuite les divisions principales qu'on a faites du domaine de la pathologie générale. Celle qui le partage en *pathologie interne* et en *pathologie externe*, est celle dont les limites sont les mieux marquées; les autres ne sont que des divisions secondaires, comme la distinction de la médecine et de la chirurgie en *civile*, *militaire*, *légale*, en maladies des divers sexes, âges, professions, pays, organes, etc. — Il est une autre division de la pathologie en générale et spéciale: la première, qui a pour objet les maladies considérées d'une manière abstraite, et dans ce qu'elles offrent de commun, qui les embrasse toutes dans un même cadre, et où l'on voit tous les points de contact qu'elles ont entre elles, tous les liens qui les unissent. — La deuxième, qui les comprend toutes également, mais les

les présente dans une série de cadres particuliers, où chaque affection est dessinée avec la physionomie qui lui est propre, et qui sert à la distinguer de toutes les autres. C'est uniquement de la première qu'il s'occupe dans le livre que nous analysons.

Elémens de pathologie générale.

CHAP. II. *Définition de la maladie en général et de chaque maladie en particulier.* — L'auteur, après avoir dit ce qu'on doit entendre par *définition*, et rapporté les différentes définitions que des écrivains célèbres en médecine ont donnée de la maladie, présente lui-même la suivante. On peut, dit-il, définir la maladie un changement notable, soit dans la position ou la structure des parties, soit dans l'exercice d'une ou de plusieurs fonctions, relativement à la santé habituelle de l'individu. — Il rejette la distinction subtile entre les mots *affection* et *maladie*, comme contraire à l'acception commune, et propre à jeter de l'obscurité dans le langage, sans répandre aucune lumière sur les choses. — Il entre ensuite dans quelques considérations sur la manière de définir les maladies en particulier; ce qu'il est encore bien plus important de faire, que de se former une idée nette de la maladie en général.

CHAP. III. *Nomenclature des maladies. — Synonymie. — Etymologie.* — Il n'est peut-être aucune science dont la *nomenclature* soit aussi défectueuse que l'est celle de la pathologie. Rien n'est plus bizarre que l'ensemble des noms donnés aux maladies, puisqu'on les a tirés tantôt de leur siége connu ou présumé, tantôt de leurs causes, des lieux et des saisons où elles se montrent; de ceux d'où elles sont originaires.....; de leur marche, de leur durée; d'une sorte de ressemblance grossière avec certains pro-

Elémens de pathologie générale.

duits de l'industrie humaine, ou avec quelque objet de l'histoire naturelle; de leur nature présumée; du genre d'altération organique qui constitue la maladie; d'autres enfin rappellent le nom du médecin qui les a décrites le premier, ou du moins avec plus d'exactitude. — Après avoir fait remarquer les vices radicaux d'une semblable nomenclature, l'auteur démontre d'une manière sensible les difficultés et les inconvéniens du projet par lequel on tenterait d'en créer une nouvelle. Quant aux bases sur lesquelles il serait convenable de l'établir, cette question lui paraît si difficile à resoudre, qu'il n'essaie même pas de la discuter. — A l'aide de la *synonymie*, la confusion qui résulte de la multiplicité des noms donnés à une même maladie, cesse au moins en grande partie; mais l'étude est plus compliquée. Cet inconvénient est moins grave sans doute, mais il est sans remède. — *L'étymologie* des maladies est un des points les moins intéressans de la pathologie, mais que le médecin ne peut ignorer, sans préjudice pour lui-même, soit dans le commerce du monde, soit pour connaître exactement la valeur des termes qu'il emploie.

Chap. IV. *Du siége des maladies.* — Nul doute que sa connaissance exacte ne soit de la plus haute importance dans leur histoire. — Dans un premier article, l'auteur traite de la manière de connaître le siége des maladies : ce qui, dans quelques-unes, est facile à constater par la simple application des sens; tandis qu'il en est d'autres où cette connaissance ne peut être acquise que par le raisonnement; et d'autres enfin, dont le siége est obscur et même inconnu, soit pendant la vie, soit même après la mort des ma-

lades. C'est ainsi qu'après avoir mentionné la variation prodigieuse dans les opinions des auteurs, sur le siége des fièvres, et l'incertitude des résultats de l'ouverture des cadavres, il est amené à conclure que, dans l'état actuel, nous ignorons entièrement quel est le siége de ces maladies proprement dites, et qu'il pencherait à les considérer, d'après le trouble général des fonctions, comme ayant ce même siége dans l'économie tout entière, plutôt que dans un organe en particulier.

Elémens de pathologie générale.

Chap. V. *De l'étiologie, ou des causes des maladies.* — L'auteur en admet trois genres; savoir: des causes spécifiques, des causes prédisposantes, et des causes occasionnelles. — Les *causes spécifiques* se divisent en *causes ordinaires*, qui peuvent résulter de l'action sur nous de toutes les choses qui composent la matière de l'hygiène, et en *principes contagieux*, qui agissent par un contact direct ou indirect. Ce chapitre est rempli de généralités fort intéressantes et parfaitement exposées. — Les *causes prédisposantes* sont générales ou individuelles. L'auteur entre dans des détails, justifiés par l'importance de la matière. Il ne fait, au contraire, qu'énoncer succinctement les *causes occasionnelles*, ou celles qui provoquent l'apparition des maladies, sans en déterminer le genre. Il examine en détail l'action des causes spécifiques. Cette action est, en général, évidente, bien qu'elle ne soit pas facile à expliquer, et que, dans beaucoup de cas, elle soit entièrement inexplicable; ce qu'il démontre par des exemples tirés de celle, si évidente et si connue, des corps vulnérans, de l'obscurité de celle des poisons, de la manière d'agir, non moins obscure, des principes contagieux.

Elémens de pathologie générale.

Il entre à ce sujet dans des détails fort intéressans, relativement à la surface où a lieu l'absorption du virus ; et il termine par cette sentence : « Dans l'état actuel de nos connaissances, il est plus rationnel d'admettre que les agens de la contagion sont absorbés par toutes les surfaces avec lesquelles ils sont en rapport, et qu'une fois introduits dans l'économie, ils portent leur action sur l'organe qui semble être affecté à chacun d'eux. » — La plupart des maladies, et surtout des maladies internes, se développent sans causes évidentes spécifiques, sous l'influence de certaines conditions plus ou moins difficiles à apprécier, comme le sont toutes les causes prédisposantes. — L'auteur distingue avec raison les causes prédisposantes et les *prédispositions*. Celles-ci sont l'effet des premières; mais elles n'en sont pas l'effet constant. Les détails dans lesquels il entre à ce sujet méritent d'être médités ; en voici, en quelque sorte, le précis : « Les causes prédisposantes et les prédispositions peuvent, dans quelques cas, exister isolément, bien que dans le plus grand nombre il y ait entr'elles une liaison très-intime, et que, dans certaines circonstances, elles soient entièrement confondues. La prédisposition est le plus souvent intermédiaire aux causes prédisposantes qui l'amènent, et à la maladie qu'elle produit. Nous pouvons connaître les causes prédisposantes ; mais quant aux prédispositions, nous ne pouvons que les admettre, sans jamais parvenir à savoir en quoi elles consistent. » — Pour les causes occasionnelles, elles ne peuvent agir qu'autant qu'il y a prédisposition. — Un autre article de ce chapitre est consacré à la distinction des maladies, relativement aux causes qui les produisent ; et l'auteur

y examine ce qu'on entend par maladies sporadiques, endémiques, épidémiques, et indique les moyens de distinguer parmi ces dernières celles qui sont dues à des causes prédisposantes générales, et celles qui sont le résultat de la contagion. Il termine ces considérations, fort bien présentées, en faisant remarquer que toutes les fois qu'il y a de l'incertitude sur la contagion, il est de la prudence du médecin d'agir comme si son existence était démontrée. Il y a sans doute de l'inconvénient à voir la contagion là où elle n'est point; mais il y en a bien davantage à la méconnaître, quand elle existe; et il ajoute judicieusement en note, que ce motif aurait pu lui suffire pour placer la fièvre jaune et le typhus parmi les maladies contagieuses, s'il n'eût pas été entièrement convaincu, comme il l'est, de leur contagion. — Quelques mots sont consacrés à la considération du temps qui se passe entre l'application des causes et le développement des maladies.



CHAP. VI. *Des phénomènes précurseurs des maladies, préludes, signes, avant-coureurs* ou *prodrôme*. — On désigne sous le nom de signes précurseurs tous les phénomènes qui se présentent depuis l'instant où les fonctions ne s'exercent plus, comme dans l'état de santé, jusqu'à celui où la maladie commence. L'auteur observe avec raison que les maladies ne sont pas toutes précédées de phénomènes avant-coureurs; que ces phénomènes n'ont le plus souvent aucune analogie avec la maladie qui va se développer, et ne peuvent pas conduire à en faire soupçonner le genre. Ceux de presque toutes les maladies ont entr'eux beaucoup de ressemblance, et ceux de la même affection ne sont jamais semblables;

que leur intensité ne peut pas donner une idée juste de la gravité de l'affection qu'ils annoncent; que les mêmes phénomènes qui précèdent les maladies peuvent se montrer, sans qu'une maladie se déclare ; et il trace succinctement un tableau de ceux, extrêmement variés et nombreux, que précèdent les maladies aiguës, observant que les affections chroniques n'offrent jamais de prélude, à moins qu'elles ne succèdent à une maladie aiguë.

Chap. VII. *Des symptômes*, ou *de la symptomatologie.* — L'auteur s'élève avec raison contre l'usage trop fréquent d'employer l'un pour l'autre les mots symptôme et phénomène ou signe. Là où il n'y a pas de maladie, il n'y a pas de symptôme : c'est donc à tort, dit-il, que beaucoup d'auteurs ont employé les mots *symptômes précurseurs*, *symptômes consécutifs ;* tout ce qui se présente avant que la maladie existe, ou après qu'elle a cessé, est un phénomène, et non un symptôme. — En discutant suivant quel ordre on doit examiner les fonctions, il donne à entendre qu'il lui semble préférable de commencer l'examen des malades, et l'exposition générale des symptômes par les fonctions de relations, et de passer ensuite successivement aux fonctions assimilatrices, puis à celles de la génération, et il dispose dans l'ordre suivant les symptômes qui appartiennent à chacune de ces trois grandes divisions :

1°. *Habitude extérieure*, considérée dans tout le corps, puis successivement dans chaque partie ; — *locomotion*, qui comprend les symptômes fournis par les os, les muscles ; — *voix* et *parole* ; — *sensations*, où sont exposés les troubles de la sensibilité et des sensations, tant intérieures qu'extérieures ; —

*affection de l'ame*; — *fonctions intellectuelles*; — *sommeil* et *veille*;

Elémens de pathologie générale.

2°. Symptômes fournis par la *digestion*; — la *respiration*, à l'occasion de laquelle, en parlant des crachats, et, en particulier, des crachats purulens, il rappelle l'importance que les médecins attachaient jadis à la distinction du pus et du mucus dans la matière de l'expectoration; il démontre que la présence du premier dans les crachats n'est pas le signe pathognomonique de la phthisie pulmonaire, et que son absence est loin d'indiquer que le sujet n'est pas phthisique: de sorte que la solution de cette question, qui paraissait si importante, n'était pas propre à répondre aux vues de ceux qui s'en occupaient; et si elle n'est pas dépourvue de toute utilité, au moins n'a-t-elle pas celle qu'on lui supposait, — la *circulation*; — la *chaleur*; — les *sécrétions*;

3°. *Fonctions génératrices de l'homme et de la femme*. Ce long chapitre, d'un haut intérêt, n'est pas susceptible d'analyse; c'est un excellent morceau de séméïotique. — Après avoir énuméré les symptômes d'une manière abstraite, l'auteur les envisage ensuite en particulier dans la maladie, dont ils sont les élémens.

CHAP. VIII. *De la marche* ou *du cours des maladies*. — Cette marche consiste dans le mode suivant lequel naissent et se succèdent les symptômes qui les constituent. Elle comprend le type des maladies, leur forme aiguë ou chronique, la distinction de leurs périodes, et l'examen des circonstances nombreuses qui exercent quelqu'influence sur elles. L'auteur entre dans des détails satisfaisans sur ces divers points.

CHAP. IX. *De la durée des maladies*. — Elle n'est

autre que l'espace de temps compris entre leur début et leur terminaison.

Élémens de pathologie générale.

Chap. X. *De la terminaison des maladies.* — Dans un premier article, l'auteur examine les divers modes de terminaison, qui sont *le retour à la santé* ou *la guérison; — la mort; — le changement en une autre maladie.* — Un second article est consacré à la doctrine *des crises.* Après avoir rappelé les doctrines opposées qui ont divisé les médecins, notre auteur se résume en peu de mots, que nous allons transcrire :

« Les *crises* n'étant autre chose que des changemens remarquables, soit en bien, soit en mal, qui surviennent pendant le cours des maladies, leur existence ne peut être révoquée en doute.

» Il en est autrement des phénomènes critiques, dont la fréquence n'est pas encore bien connue, et dont l'influence sur la terminaison de la maladie est et sera toujours enveloppée d'une certaine obscurité.

» Dans un petit nombre de cas, ces phénomènes sont évidemment la cause qui fait cesser la maladie : l'analogie porte à croire qu'il en est de même dans plusieurs autres, où leur influence est moins certaine.

» Il est vraisemblable aussi que, dans beaucoup de maladies aiguës, les phénomènes dont il s'agit ne sont que l'effet et non la cause du changement qui s'opère dans la maladie.

» En conséquence, nous nommerons *critiques* tous les phénomènes qui ont lieu en même temps qu'il survient un changement notable dans l'intensité de la maladie, sans tenir compte des rapports, presque toujours incertains, qu'ils peuvent avoir avec ce changement lui-même. »

[redacted]
Elémens de pathologie générale.

L'auteur fait ensuite l'énumération succincte des phénomènes critiques, et pose les signes qui les précèdent et les accompagnent, et les circonstances favorables à leur production. — Le 3e. article traite de la *doctrine des jours critiques*, et expose les opinions qui lui sont favorables ou contraires. *M. Chomel* fait ensuite remarquer, en finissant cet article, que la doctrine des phénomènes et celle des jours critiques sont presqu'entièrement indépendantes, et que l'une d'elles pourrait être fausse et erronée, sans que l'autre le fût.

Chap. XI. *De la convalescence.* — La distinction de la convalescence en vraie et en fausse ne peut être conservée : si la maladie persiste après une rémission marquée, l'individu est encore malade ; si la maladie a cessé, la convalescence existe ; elle peut être, elle est même souvent incertaine, mais elle ne saurait être fausse. L'auteur en trace un tableau fort bien fait.

Chap. XII. *Des phénomènes consécutifs.* — Il n'entre pas dans l'énumération de tous ceux qui peuvent se présenter ; il indique seulement les principaux, et fait judicieusement remarquer que c'est à tort qu'on y a joint les abcès, les gangrènes, la fièvre hectique, simulant la phthisie pulmonaire : ce sont là plutôt des maladies consécutives que de simples phénomènes.

Chap. XIII. *Des rechutes et des récidives.* — On ne doit pas confondre avec les premières les accidens qui arrivent pendant la convalescence, comme les [illegible], la diarrhée, etc., ou les maladies nou[illegible] attaquent les convalescens ; on ne doit pas [illegible], qui sont la réappa-

rition d'une maladie qui vient de se terminer, et dont la convalescence n'est pas encore achevée, avec les *récidives*, qui sont le retour d'une maladie qui s'était déjà manifestée une ou plusieurs fois, et qui reparaît après l'entier rétablissement du malade.

Chap. XIV. *Des espèces et des variétés des maladies*. S'il est, dit l'auteur, impossible, comme on est fondé à le croire d'après les efforts inutiles des pathologistes, d'avoir pour la distinction des espèces une règle uniforme, applicable à toutes les maladies, il faut au moins avoir partout, dans cette distinction, le but de la plus grande utilité, et déterminer les espèces de chaque maladie, d'après les circonstances qui influent le plus sur le traitement.

Chap. XV. *Des complications*. — L'auteur résume ce qu'il en dit en ce peu de mots : « Lorsque plusieurs maladies existent simultanément, 1°. elles peuvent n'avoir aucune influence l'une sur l'autre ; 2°. la seconde peut modifier, suspendre ou terminer la première ; 3°. la première peut rendre beaucoup plus grave la maladie qui survient.

Chap. XVI. *Du diagnostic*. — Faisant remarquer qu'on s'est peu occupé jusqu'ici du diagnostic des maladies, considéré en général ; qu'on ne trouve aucun ouvrage sur cette branche de la pathologie ; que ceux qui ont paru sous ce titre, ne traitent que de la distinction des maladies en particulier, ce motif a déterminé *M. Chomel* à donner à ce chapitre une certaine étendue. — Il dit quelques mots sur les signes diagnostiques en général, et sur quelques conditions nécessaires de la part du médecin et du malade. [illegible] passe ensuite à la manière dont celui-ci doit être [illegible]miné et interrogé. Ce morceau, vraiment neuf

mande à être médité avec attention : il suffirait seul pour montrer l'excellence de l'école à laquelle *M. Chomel* a puisé ses principes et sa doctrine. — Il insiste surtout sur l'avantage d'examiner d'un coup d'œil rapide l'habitude extérieure, en découvrant entièrement le malade, comme on peut toujours le faire avec les enfans dans la pratique particulière, et avec les hommes, dans les hôpitaux. — Puis, il passe à la manière de faire les questions, et à l'ordre suivant lequel il faut les placer. Voici celui qui lui paraît le plus avantageux : âge; profession; lieu de l'habitation; époque à laquelle la maladie a commencé; progrès lents ou rapides qu'elle a faits; examen des symptômes actuels, qui fournissent les signes les plus importans pour le diagnostic.

Elémens de pathologie générale.

CHAP. XVII. — *Du pronostic.* — L'auteur a cru devoir faire du diagnostic et du pronostic deux parties séparées, parce que leur mélange entraîne un peu de confusion, et qu'elles sont, d'ailleurs, entièrement distinctes dans la pathologie spéciale. — Les conditions nécessaires de la part du médecin et du malade, pour que le pronostic soit établi avec la plus grande certitude possible, sont les mêmes que pour le diagnostic. — On comprend sous le nom de *signes pronostics* tout ce qui peut éclairer le jugement du médecin sur la marche ultérieure de la maladie : ces signes sont extrêmement nombreux. Le lecteur sera satisfait des développemens donnés à ces considérations.

CHAP. XVIII. *Des* [illegible] *présentent les organes* [illegible] attachés à l'étude de l'anatom[illegible] néralement appréciés aujourd[illegible]

Elémens de pathologie générale.

de les énumérer, dit l'auteur. — Il trace la manière de procéder à l'ouverture des cadavres. Cette manière, très-convenable pour la pratique des hôpitaux, où il importe fort peu de dépecer et de détruire les cadavres, ne peut guère être applicable à l'ouverture des corps dans la pratique civile, où les familles exigent le plus souvent qu'on produise le moins de délabrement possible, parce qu'elles tiennent beaucoup à conserver entiers les restes précieux de ceux que la mort leur a enlevés. Aussi pensons-nous qu'il convient de suivre alors la pratique ordinaire, qui consiste à ouvrir crucialement l'abdomen, puis de passer à l'ouverture du thorax, en divisant également les tégumens de la partie moyenne de bas en haut, puis transversalement, et en disséquant à droite et à gauche : par ce moyen, on peut rapprocher et coudre les lambeaux, qui contiennent facilement alors les organes et les viscères intérieurs. De même, pour replacer la calotte du crâne et le cerveau, il vaut beaucoup mieux diviser les tégumens de la tête crucialement, que par une section circulaire. Du reste, il sera bon d'ouvrir d'abord l'abdomen, puis de passer de suite à l'examen du thorax, avant de voir les organes du bas-ventre, pour les motifs fort justes qu'en apporte *M. Chomel.* — Ce médecin, en parlant de l'examen des poumons, cite une observation importante de *Bayle*, que nous croyons devoir transcrire i[illegible] Il résulte d'une série nombreuse d'expériences [illegible] sur un grand nombre de cadavres, que l'[illegible] ment du poumon se présentait toujours da[illegible] qui avait été la plus déclive avant la [illegible] position sur le ventre, donnée aux [illegible] déterminé aucun engorgement à la [illegible]

du poumon. — Il examine ensuite d'une manière générale les principales lésions que présentent les organes; il les rapporte à quatre séries : 1°. lésions de structure ; 2°. de conformation extérieure ; 3°. de rapports ; 4°. altération des fluides. Une cinquième série, entièrement distincte, comprend les *corps étrangers*, inanimés ou vivans, qu'on rencontre dans nos organes.

Elémens de pathologie générale.

CHAP. XIX. *De la thérapeutique.* — D'accord avec tous les bons esprits d'aujourd'hui, l'auteur ne voit, à proprement parler, dans la thérapeutique, que l'art de modifier l'action intime des organes, pour obtenir la guérison ou le soulagement des maladies. Les bases sur lesquelles elle est fondée, sont la connaissance des lois qui régissent le corps malade, et celle des moyens propres à les modifier. Elles reposent sur l'observation et l'expérience. — La thérapeutique se divise naturellement en deux branches : à l'une se rattachent les indications, à l'autre les moyens de les remplir. — Il est un certain nombre de circonstances qui peuvent fournir des *indications* chez l'homme malade, comme la tendance de la maladie vers telle ou telle terminaison, son genre, son espèce, son type, l'état des forces, etc., etc. : l'auteur les expose brièvement. — Les *moyens thérapeutiques* se divisent en deux classes : ceux qui méritent proprement ce nom, et les *moyens généraux* ou *hygiéniques*. — Les premiers sont ceux qui concourent d'une manière active et évidente à la guérison des maladies ; [illegible] divisés en externes ou chirurgicaux, et en int[illegible] [illegible] insiste peu pour faire [illegible] gé- nérale des procédés [illegible] [illegible]ord

Elémens de pathologie générale.

sur cet article. Quant à celle des moyens, qui sont du ressort de la pathologie interne, observant les principaux points qu'on se propose dans l'administration des remèdes, il pense qu'on pourrait rapporter presque tous les médicamens à sept classes principales ; savoir : les *évacuans* et les *astringens*, les *débilitans* et les *toniques*, les *calmans* et les *stimulans*, et enfin les *spécifiques*. Ce n'est pas néanmoins qu'il ne sente le premier les défauts de cette division ; mais il pense qu'ils se retrouvent dans toutes les autres, qui ont encore l'inconvénient d'être beaucoup plus compliquées.

Il faut bien distinguer les moyens hygiéniques de l'hygiène proprement dite : cela ne demande pas d'explication. — On ne saurait trop les multiplier dans le traitement des maladies aiguës et chroniques. Dans leur exposition, l'auteur suit la division généralement adoptée aujourd'hui, d'après la méthode de M. le professeur *Hallé*. Nous ferons seulement quelques réflexions sur plusieurs points. — *Circumfusa* : si le malade est dans une chambre étroite, humide, ou qui lui soit commune avec beaucoup d'autres, on doit, malgré les inconvéniens qui semblent attachés au transport, l'en retirer pour le placer dans un lieu plus convenable. — *Acta* : le mouvement passif n'est pas aussi nuisible aux fébricitans qu'on pourrait le croire ; et peut-être a-t-on généralement trop négligé ce moyen, dont le hasard et la nécessité ont plus d'une fois démontré l'avantage. Nous conviendrons volontiers, avec *M. Chomel*, qu'il n'est pas de médecin militaire qui n'ait vu avec surprise ces effets avantageux du transport sur des malades presque désespérés. Mais il faut bien se gar-

der de donner trop d'extension à ce principe : car il n'est pareillement aucun de nous qui n'ait observé avec horreur les affreux résultats de l'*évacuation* des malades, dans les tristes circonstances où l'on est forcé d'y recourir aux armées. — *Percepta* : rien de plus raisonnable que ce que dit l'auteur du soin que le médecin doit prendre pour imprimer aux passions du malade une direction favorable ; tâchant, par tous les moyens possibles, d'obtenir et de conserver sa confiance. Mais il ajoute que la crainte de la mort augmente toujours la gravité d'une maladie sérieuse, et que le médecin qui laisserait soupçonner, ou qui ferait connaître à un malade la terminaison inévitable d'une maladie mortelle, aurait à se reprocher d'avoir abrégé des jours qu'il devait prolonger, et répandu l'amertume et le désespoir là où son devoir l'obligeait à porter la consolation et l'espérance. Sans doute il est des individus en trop grand nombre, chez lesquels la crainte de la mort, non-seulement ajoute à la gravité d'une maladie sérieuse, mais même ferait devenir grave une maladie légère et de nature bénigne. Mais est-il bien certain que l'on ne doive jamais faire pressentir au malade le danger de sa position, et parler de la mort? Abordons franchement la question : les médecins philosophes de nos jours n'ont peut-être pas assez étudié l'effet que produit sur l'état physique des individus malades le calme de la conscience, et l'abandon volontaire aux décrets de la Providence, qui résultent de la disposition religieuse de l'ame, quand, du reste, les avis qui s'y rapportent ont été donnés, les pressentimens ont été provoqués avec toute l'adresse, la délicatesse et les précautions convenables. Que de malades, je ne dis

Elémens de pathologie générale.

pas religieux, à ceux-là, au moins à l'immense majorité d'entr'eux, on peut parler de leur fin possible, *sans crainte d'aggraver une maladie sérieuse*; mais j'entends parler de ceux qui semblent le plus étrangers aux principes de la foi et aux dogmes d'une autre vie! combien de ces malades, dis-je, ne voit-on pas tous les jours, étonnés peut-être d'abord d'un avertissement auquel ils étaient peu préparés, reprendre bientôt leur sérénité, et, s'acquittant avec empressement de devoirs oubliés ou négligemment remplis depuis de longues années, passer tout à coup des angoisses, non moins pénibles au moral qu'au physique, qu'endure la nature aux approches d'un trépas certain, à un calme profond, qui remplit *de consolation et d'espérance* leurs derniers momens, et, ce qui se voit si souvent quand la terminaison favorable est possible, rétablit l'ordre dans les mouvemens tumultueux de l'économie, rend plus facile l'opération de la puissance médicatrice, fait succéder les mouvemens critiques plus régulièrement, et enfin donne plus d'efficacité aux moyens pharmaceutiques, par lesquels l'homme de l'art cherche à combattre la maladie! Ah! ne craignons pas de le dire, les médecins se privent d'un grand moyen d'adoucir les peines du dernier combat de la vie contre la mort, et d'un puissant auxiliaire à leurs remèdes, quand ils négligent les consolations religieuses, toujours si puissantes auprès de l'homme souffrant! Au lieu d'autant d'idéologie et d'analyse des facultés de l'entendement humain, il vaudrait peut-être mieux étudier avec une ame sensible les facultés affectives du cœur de l'homme. — Mais continuons.

Les soins généraux sont également d'une utilité incontestable

incontestable dans les maladies chroniques. C'est surtout là que les moyens hygiéniques, convenablement appliqués, et avec constance, peuvent procurer les plus heureux résultats.

Elémens de pathologie générale.

CHAP. XX. *De la nature ou de l'essence des maladies.* — L'auteur, après avoir rapporté les systêmes contraires des solidistes et des humoristes, en avoir présenté le côté faible et le côté fort, et montré qu'on ne peut s'empêcher d'accorder aux solides et aux liquides une importance égale, et de rejeter entièrement ce que ces systêmes ont d'exclusif, termine par cette remarque fort juste : « Nous aurions pu nous dispenser de faire un chapitre sur la nature des maladies, pour arriver à ce résultat, qu'elle est inconnue, et qu'on doit même s'abstenir de toute recherche propre à la connaître ; mais il n'importe pas moins, dans l'étude des sciences, de signaler des erreurs dangereuses, que de montrer des vérités utiles. »

CHAP. XXI. — *M. Chomel* rappelle les principales *classifications* qui ont été proposées; il observe qu'elles ne sont pas indispensables dans l'étude de la pathologie. On s'en est passé pendant fort long-temps, dit-il, et il n'est pas bien certain qu'elles aient eu quelque influence sur les progrès de l'art.

CHAP. XXII *et dernier.* — L'auteur l'a consacré à faire connaître les *principaux ouvrages sur la pathologie générale*, qui ont été publiés depuis *Hippocrate* jusqu'à nos jours, dans les différentes langues, mortes ou vivantes. Il termine le sien par le passage suivant, que nous transcrivons textuellement, parce qu'il est propre à faire apprécier justement ces *élémens de pathologie générale.* « Nous avons, dit-il,

Élémens de pathologie générale.

médité plusieurs de ces écrits, et nous avons consulté les autres, pour y puiser les matériaux de cet ouvrage. Nous avons cherché surtout à bien fixer les limites de notre sujet, afin de les atteindre, sans les dépasser. Nous nous sommes plus attachés encore à présenter une doctrine exempte de toute théorie, et fondée uniquement sur les faits et sur les conséquences rigoureuses qui en émanent; nous avons ainsi sacrifié tout ce que pouvait offrir de brillant le sujet que nous avons traité, pour nous borner exclusivement à ce qu'il présentait d'utile. » Et nous aussi, qui avons été chargé d'analyser cet excellent traité, nous nous arrêterons ici, en observant que *M. Chomel* a parfaitement atteint le but qu'il s'était proposé, sans que, pour cela, son ouvrage soit privé des qualités brillantes dont il paraît avoir été disposé à faire le sacrifice pour d'autres, plus solides et plus essentielles. Nécessaires à celui qui apprend, ces *élémens* ne peuvent qu'être utiles à celui qui sait déjà.

E. Gaultier-de-Claubry.

---

*Essai sur l'anatomie et la physiologie des dents, ou Nouvelle théorie de la dentition; par* A. Serres, *chevalier de la Légion d'honneur, médecin-inspecteur à la Pitié, chef des travaux anatomiques des hôpitaux, etc. — Broch. in-8°. de* 183 *pages, avec des planches.*

Anatomie et physiologie des dents.

Si l'un des auteurs les plus célèbres en matière de physiologie et d'anatomie, et les plus accoutumés à produire au grand jour d'excellens ouvrages sur

ces deux parties si essentielles de la science médicale; si, dis-je, l'un de ces grands écrivains publiait aujourd'hui un opuscule de moins de 200 pages, dans lequel on trouverait des faits nouveaux ou peu connus; de brillantes découvertes sur des points de fine anatomie; des considérations importantes sur le développement d'organes essentiels; un nouvel ordre dans la succession de phénomènes palpables, qui auraient cependant été mal vus ou inaperçus par tous les yeux les plus exercés; le véritable mécanisme suivant lequel s'exécutent d'autres phénomènes importans; la preuve que tous les auteurs qui jusqu'à ce jour ont écrit sur la même matière sont dans l'erreur, ont mal vu, ou ont écrit sur la foi de témoignages équivoques, inexacts, tout à fait faux, etc., etc., etc.; assurément il n'est personne qui ne s'écriât alors que cette brochure, toute mince qu'elle est, n'est pas seulement un bon livre, un ouvrage excellent, mais un trésor inappréciable, dont l'or, donné au poids du volume, ne payerait pas la valeur. En effet, combien est petit le nombre des livres les plus estimés, qui seraient capables de soutenir le parallèle avec celui que nous supposons ici! Et cependant, si *M. Serres* n'a pas eu pour son *Essai* des yeux de père, il s'en faut beaucoup que nous ayons donné une idée précise des faits importans, des découvertes, des explications naturelles et seules vraies, substituées à des explications erronées, admises de tout temps et par tous les auteurs, des systêmes sans fondement, détruits par ses raisonnemens basés sur des faits, et de la foule d'autres choses de la plus haute importance, que renfermerait sa brochure, à laquelle il a donné le nom modeste d'*Es-*

Anatomie et physiologie des dents.

Anatomie et physiologie des dents.

*sai sur l'anatomie et la physiologie des dents*. Il est vrai qu'il ajoute immédiatement après, et cela suppose un peu plus de prétention à avoir mis au jour un ouvrage capital : ou *Nouvelle théorie de la dentition*. Cette seconde partie du titre est de trop ; il suffirait que l'auteur présentât ses découvertes, les résultats de ses travaux et de ses recherches, et qu'il montrât ensuite comme conséquences nécessaires les changemens qui en résulteraient dans la théorie généralement admise. Mais ces mots, *nouvelle théorie*, *nouvelle doctrine*, *nouveau systéme*, entraînent après eux quelque chose qui décèle la prétention des auteurs à faire en quelque sorte école. *Primæ lineæ physiologiæ* est le titre modeste d'un des plus excellens écrits sortis de la plume du grand *Haller*. Il est malheureusement si commun de voir toutes ces nouveautés ne pas faire oublier les anciens systêmes et les vieilles théories ; ne paraître un instant sur l'horizon de la science que comme de brillans et éphémères météores ; ou bien être promptement renversées par d'autres nouvelles vues, d'autres nouveaux aperçus, appuyés, comme les premières, sur des faits, à ce que disent leurs auteurs, incontestables, et desquels découlent naturellement des conséquences rigoureuses, et qu'on ne peut attaquer !

Pendant que nous en sommes à l'examen du titre même de l'ouvrage, qu'il nous soit permis de demander à *M. Serres* ce que signifie cette qualification qu'il prend, de *médecin-inspecteur à la Pitié*? Qui ne serait tenté de croire que sans doute il est l'*inspecteur* des médecins et des chirurgiens en chef de cet hôpital ? Et cependant personne n'ignore qu'il n'y a point, dans ce sens, de médecins-inspecteurs des hô-

pitaux civils de Paris, mais des médecins en chef et des adjoints; et qu'en définitif les fonctions d'*inspecteur* qu'exerce *M. Serres* se réduisent à surveiller le service secondaire et subordonné des internes et des externes de l'hôpital.

Anatomie et physiologie des dents.

Quoi qu'il en soit, passons sans plus tarder à l'analyse de cet *Essai*, destiné, dit son auteur, à *consacrer* d'importantes vérités, et à *détruire* des erreurs accréditées par les témoignages presque unanimes de ceux que jusqu'à ce jour on s'était accoutumé à regarder, dans l'opinion générale, comme les plus vives lumières de la science anatomique, les *Sabatier*, les *Bichat*, les *Boyer*, les *Cuvier*, etc. Mais nous qui, dans le plan que nous nous étions tracé pour nos études médicales, n'avions acquis sur l'histoire anatomique et physiologique des dents que les connaissances tirées de leurs immortels ouvrages; connaissances que, jusqu'à *M. Serres*, on s'accordait à regarder comme positives, nous n'avons pas la prétention mal fondée de nous ériger en juges dans cette importante discussion. Nous nous bornerons à présenter un précis de l'*Essai* de *M. Serres*. Les anatomistes et les physiologistes de profession, tous ceux que les circonstances mettent à portée de voir un grand nombre de faits relatifs à cette matière, les dentistes surtout, pourront prononcer d'une manière plus compétente sur les prétentions de *M. Serres*.

L'ouvrage entier est divisé en deux parties. La première présente des considérations anatomiques sur les dents; la deuxième est intitulée *Physiologie*.

Ire. PARTIE. — *De l'existence des germes de la première et de la seconde dentition dans les mâchoires du fœtus*. *M. Serres*, après avoir rappelé les

Anatomie et physiologie des dents.

travaux des anatomistes les plus célèbres, relativement aux germes des dents, ajoute *qu'il lui était réservé* de démontrer que tous ces germes sont présens dans les mâchoires du fœtus..... Tous les germes de la première dentition sont disposés dans un ordre constant, que l'auteur indique, ainsi que celui qu'observent ceux de la seconde dentition. Et, employant une préparation à laquelle il donne la préférence sur celles proposées par des auteurs d'un grand nom, on trouve les deuxièmes germes des incisives et des canines à la partie supérieure et postérieure des germes de la première dentition, dans les mêmes rapports que ces derniers. — *M. Serres* démontre l'existence des germes de remplacement des molaires, qui sont beaucoup plus difficiles à découvrir, et qui jusqu'à ce jour n'avaient été rencontrés par aucun anatomiste.

*Membrane dentaire*. Cette membrane, qui enveloppe les germes des dents, et dans l'intérieur de laquelle ces os se développent, a une structure et une distribution qui lui sont particulières, et qui n'ont pas encore été exposées. L'auteur rectifie quelques assertions de *Bichat*, qui, dit-il, s'est néanmoins le plus approché de la vérité. Il considère cette membrane comme intermédiaire entre les deux ordres des membranes séreuses et muqueuses, et en indique la distribution.

*Artères et nerfs dentaires*. — *Artère de la dentition*. L'auteur entre dans de grands détails pour relever les erreurs commises par divers anatomistes au sujet du trajet du canal dentaire, et indique une branche artérielle dont aucun anatomiste n'avait encore parlé.

Anatomie et physiologie des dents.

*Des glandes dentaires, et de leur usage.* Ces glandes, qui n'ont encore été décrites nulle part, servent, dit *M. Serres*, à lubrifier les cartilages qui remplacent les dents avant leur sortie chez le fœtus; mais après leur éruption elles sécrètent cette matière connue sous le nom de *tartre des dents.*

Cette première partie de l'ouvrage est terminée par des *considérations sur les mâchoires*, relativement aux changemens de forme qu'elles subissent aux diverses époques de la dentition.

IIe. PARTIE. — Dans plusieurs paragraphes successifs, intitulés : *Organisation des dents*, *Partie osseuse de la dent*, *Partie molle*, *Nature chimique de la dent*, *Développement des dents*, l'auteur présente des détails très-étendus, pour suppléer à ce que les anatomistes n'ont pas dit, ou n'ont dit que fort en abrégé, ou d'une manière peu exacte. Nous ne faisons qu'indiquer ces divers sujets, pour nous hâter d'arriver à un autre paragraphe plus important encore, l'*éruption des dents de la première dentition.*

Cette question de fait avait été résolue par les plus célèbres anatomistes, en sens inverse de l'opinion de *M. Serres*; savoir, que les incisives moyennes et latérales, les canines et les diverses molaires se succèdent alternativement, de la mâchoire inférieure à la supérieure, pour chaque espèce de dents. « J'ai long-temps, dit *M. Serres*, pensé comme ces célèbres anatomistes (*Sabatier*, *Bichat*, *MM. Boyer*, *Cuvier*, etc.). Je regardais comme une exception, ou comme des irrégularités de la dentition, les cas dans lesquels je voyais les petites molaires se faire jour au travers des gencives, avant les canines : cet ordre

Anatomie et physiologie des dents.

paraissait, d'ailleurs, en rapport avec la position des dents ; l'éruption avait lieu du centre à la circonférence des mâchoires ; mais depuis, l'observation m'a démontré le contraire : *les canines ne sortent jamais qu'après les petites molaires.* » — Il regarde, en conséquence, comme une *exception infiniment rare*, la sortie de la canine avant l'éruption de la petite molaire. Ainsi, voilà la guerre déclarée. Tous les anatomistes et les physiologistes ont établi un ordre différent pour la sortie des dents, et regardé comme une exception rare l'éruption retardee des dents canines ; et même lorsque *M. Serres* a présenté à la Société médicale d'emulation le résultat de ses recherches, un dentiste distingué de la capitale n'a plus compté, comme *M. Serres*, par 150 ou 200, les exemples qu'il peut rapporter en preuve du système communément reçu ; mais il a parlé d'une expérience de quinze ans, pendant laquelle il a vu 6,000 fois les choses se passer de la sorte. Mais la vérité, qui doit guider la plume des analystes, exige que nous remarquions qu'un autre dentiste, dont le nom est une autorité d'un grand poids en cette matière, s'exprime de même que *M. Serres*, lorsqu'il dit : « Les incisives inférieures paraissent les premières, ensuite les supérieures, après les canines, *et plus souvent les molaires*, etc. ( M. Duval, *Dentiste de la jeunesse*, édit. de 1805, p. 27 ) ».......

*Non nostrum inter hos tantas componere lites.*

Mais je demanderai comment il se fait qu'une erreur aussi palpable, aussi facile à rectifier, même par les gens les plus étrangers à l'art, par les mères et les nourrices, ait pu être précisément accueillie, non

pas seulement par quelques copistes ignorans, ou par des faiseurs de livres, mais par des physiologistes, des anatomistes, comme les *Sabatier*, les *Bichat*, les *Boyer*, les *Cuvier*, etc., etc., et énoncée par chacun d'eux presque dans les mêmes termes, si la chose n'était pas le plus souvent ainsi qu'ils l'ont établi? Faudra-t-il peut-être répondre que les anatomistes et les physiologistes de profession se sont copiés les uns les autres, sans vérifier les faits sur la nature, et que les premiers ayant erré, ceux qui les ont suivis ont dû nécessairement commettre la même erreur? Quand il est question d'hommes tels que ceux que nous venons de nommer, une semblable réponse n'est pas d'un grand poids.

Anatomie et physiologie des dents.

*Seconde dentition.* — L'auteur donne des détails intéressans sur l'état des germes de cette seconde dentition, à l'époque qui précède immédiatement le remplacement des premières dents ou dents de lait.

*Chute des premières dents.* — Après avoir rappelé les diverses hypothèses imaginées pour expliquer le mécanisme de la chute des premières dents, *M. Serres* établit que c'est dans un travail particulier que subissent les alvéoles, que s'opère ce mécanisme. Voici le passage même de son texte, que nous citerons en entier, malgré sa longueur, pour faire connaître les vues de cet auteur. « A l'âge de cinq, six et sept ans, époque qui précède la seconde dentition, les mâchoires de l'enfant contiennent deux ordres d'alvéoles, dont les unes sont placées en avant sur la ligne alvéolaire, et les autres un peu en arrière, sur une courbe moins étendue; ces deux ordres sont séparés entre eux par une lame osseuse,

Anatomie et physiologie des dents.

formant une espèce de cloison intermédiaire, isolant ainsi les dents de la première et de la seconde dentition, et les maintenant étroitement serrées dans le petit espace qu'elles occupent : eh bien ! c'est dans ces alvéoles que s'opère le mécanisme de la chute des dents. Vers l'âge de cinq ou six ans, après que les dents de remplacement ont presque complété leur développement, la cloison osseuse inter-alvéolaire s'ouvre ; elle s'ouvre graduellement, et de bas en haut, par une usure, une destruction lente, résultant d'une loi primordiale, dont on ne peut donner aucune raison physique. Cette usure s'opère constamment de bas en haut, pour deux motifs : 1°. afin d'élargir la partie inférieure des alvéoles des premières dents ; 2°. pour permettre à la couronne de la dent de seconde dentition de pouvoir pénétrer un peu plus tard dans cette première alvéole. Une fois donc que la cloison intermédiaire aux deux alvéoles a disparu, ces deux cavités n'en font plus qu'une ; et comme la dent de lait se trouve flottante par la racine, qu'elle est plus étroitement embrassée par l'alvéole, elle devient vacillante, et tombe par le plus léger ébranlement. » C'est à l'observation exacte des faits à démontrer si cette explication, qui paraît si précise et si bien fondée à *M. Serres*, est la véritable clef du phénomène curieux de la chute des premières dents. Mais puisqu'il admet ensuite la possibilité que les dents tombent sans usure préalable de leurs racines, ou après que ces mêmes racines auront été détruites, nul doute que, selon que ces deux états opposés se seront présentés plus fréquemment aux yeux des physiologistes et des anatomistes, ils aient été excusables d'avoir adopté exclusivement tel ou

tel système, pour expliquer la chute des dents, et regardé comme de simples exceptions les faits opposés qu'ils auront rarement observés. — Le mécanisme est le même pour toute la dentition; mais il s'opère différemment selon les espèces de dents, et *M. Serres* en présente les détails d'une manière satisfaisante.

Anatomie et physiologie des dents.

*Eruption des dents permanentes.* — *M. Serres* expose avec détail une disposition anatomique très-curieuse, si elle est réelle, qui avait, dit-il, échappé jusqu'à ce jour aux recherches des auteurs qui ont écrit sur cette matière : c'est un nouveau conduit qui, du sac où se forme la dent, se rend aux bords alvéolaires; conduit qu'il a nommé *gubernaculum dentis*, parce qu'il explique, selon lui, l'évolution des dents et l'ordre régulier qui l'accompagne. Il serait trop long de transcrire la description que notre auteur fait du *gubernaculum dentis;* il faut lire dans l'ouvrage même ce paragraphe intéressant. C'est à ceux qui se livrent aux recherches de fine anatomie et à l'étude particulière des dents, à vérifier la découverte de *M. Serres*, et les conséquences positives qu'il en déduit. Mais nous croyons devoir opposer à cette assertion générale que, dans le grand nombre d'exemples d'irrégularités rapportées par les auteurs, on n'a jamais vu les incisives à la place des canines, ni celles-ci occuper la place des petites molaires, et *vice versâ;* transmutation à laquelle s'oppose irrésistiblement le *gubernaculum dentis :* à cette assertion générale, nous opposerons l'exemple que *M. Miel* vient de mettre sous les yeux de la Société médicale d'émulation, d'une canine qui occupe la place d'une incisive, tandis que celle-ci occupe celle de la ca-

Anatomie et physiologie des dents.

nine. Il est remarquable que l'assertion énoncée par *M. Serres*, d'un ton si tranchant, se soit à l'instant même trouvée démentie par un fait d'une authenticité incontestable.

*Ordre de la sortie des dents permanentes, et remplacement des premières dents.* — L'ordre des éruptions des secondes dents n'est pas le même, selon *M. Serres*, que celui des premières. Voici celui qu'il admet : La première grosse molaire paraît d'abord à chaque mâchoire ; les incisives centrales de la mâchoire inférieure, puis celles de la supérieure, la suivent dans leur éruption ; puis les latérales, les petites molaires ou bicuspides antérieures, les bicuspides postérieures ; puis les canines ; et, à peu près à la même époque, la seconde grosse molaire ; enfin, très-tard, et quelquefois jamais, la dernière molaire ou dent de sagesse. Il diffère encore ici de tous les autres anatomistes, qui font opérer le renouvellement absolument dans le même ordre que la première éruption. Comment cette erreur, si elle est réelle, a-t-elle pu être commise si universellement par des observateurs d'un si grand mérite ?

L'auteur s'efforce ensuite de relever une erreur palpable de calcul, dans laquelle *Bichat* est tombé, dit-il, en énumérant les dents de la seconde dentition, qu'il a, par inadvertance, portées à dix-huit pour chaque mâchoire, au lieu de seize, qui doivent seulement s'y trouver, parce qu'ayant fait remplacer la petite molaire par deux, et laissant subsister la seconde et la première dentition, il se trouve six molaires de chaque côté de la mâchoire, deux petites et quatre grosses, au lieu de trois qui existent réellement. »

Nous en demandons bien pardon à *M. Serres;* mais si, au lieu de mettre dans son *Essai* une prétention outrée à l'emporter sur tous les vrais savans qui ont écrit sur cette matière, il se fût occupé un peu plus de lire avec attention leurs immortels ouvrages, il n'aurait pas imputé à *Bichat* une pareille erreur. Selon *M. Serres*, cet homme célèbre aurait admis à chaque mâchoire dix-huit dents au lieu de seize, parce qu'il comptait par inadvertance six molaires à chaque côté de la mâchoire, au lieu de cinq qui y existent seulement. Cependant nous ouvrons l'*Anatomie générale*, tome III, page 97, et non 67, comme le porte l'*Essai*, et nous y lisons que *Bichat* s'exprime ainsi : « 1°. Les huit incisives (*pour chaque mâchoire*, 4); 2°. les quatre canines (*pour chaque mâchoire*, 2); 3°. à la place de la première molaire, deux nouvelles se développent (*pour chaque mâchoire*, 4); 4°. la seconde molaire reste (*pour chaque mâchoire*, 2) : c'est la première des grosses); 5°. à 8 ou 9 ans, deux secondes molaires paraissent à chaque mâchoire (2); 6°. enfin, à 18, 20, 30 ans, quelquefois plus tard, il se développe encore une troisième molaire (*pour chaque mâchoire*, 2) : c'est ce qu'on appelle la *dent de sagesse.* »

Anatomie et physiologie des dents.

*Résumé pour chaque mâchoire :*

| | |
|---|---|
| Incisives | 4 |
| Canines | 2 |
| Nouvelles molaires | 4 |
| 2ᵉ. molaire restée | 2 |
| Deux grosses molaires | 2 |
| Dents de sagesse | 2 |
| Total | 16 |

Anatomie et physiologie des dents.

« Alors, continue *Bichat* ( et cela montre que notre calcul est exact), il y a à chaque mâchoire *seize dents*, dont *quatre incisives*, *deux canines*, puis *deux petites molaires*, et *trois grosses* de chaque côté de la mâchoire. »

Pour faire croire l'erreur qu'il impute à *Bichat*, *M. Serres* ne fait pas difficulté de supposer qu'à son numéro 5°., il fait sortir quatre grosses molaires à chaque mâchoire, tandis qu'il n'en compte précisément que *deux à chaque mâchoire*. Il faut être bien poussé par la manie de critiquer les autres, et de s'élever au-dessus d'eux, pour leur supposer des torts qu'ils n'ont pas; ou les combattre sans avoir bien constaté les erreurs dans lesquelles on les suppose tombés. Tout en relevant la méprise de *M. Serres*, nous ne prétendons pas justifier la théorie émise par *Bichat*, sur l'ordre de remplacement des dents de la première dentition par celles de la seconde. — Notre auteur termine ce paragraphe, en établissant en principe que *la sortie de la canine de la seconde dentition n'a lieu qu'après celle des deux bicuspides*; ce qu'il dit avoir constamment observé, et dont il apporte des raisons physiques, dont la gravure, fort soignée, qu'il donne à ce sujet, fera mieux apprécier la force que l'extrait que nous pourrions en faire.

Pour ce qui est de la troisième dentition et de l'existence hypothétique d'une quatrième, *M. Serres* est disposé à croire que, dans ces cas fort rares, surtout le dernier, les dents nouvelles qui paraissent quelquefois, sont dues à des germes préexistans dans l'épaisseur des mâchoires, bien qu'il doive avouer que, dans *le nombre prodigieux* de mâchoires qu'il a ou-

vertes, pour chercher à rencontrer ces troisièmes germes, il n'en a trouvé qu'un seul sur une mâchoire inférieure d'un homme de 30 à 40 ans. Nous pensons qu'il a bien fait de convenir de la presque inutilité de ses recherches; mais doit-il s'en étonner, quand il songe à l'extrême rareté des cas de troisième dentition? Peut-être que les germes qui y sont destinés n'existent que chez un très-petit nombre d'individus, et chez ceux-là même sur lesquels on voit de troisièmes dents paraître?

Anatomie et physiologie des dents.

En traitant *de la dentition des vieillards*, *M. Serres* émet l'opinion fort plausible, qu'elle doit être accompagnée de douleurs plus ou moins vives et d'accidens, malgré le silence des auteurs à cet égard, ou leur assertion entièrement contraire. Il cite à ce sujet des faits fort curieux qui lui sont propres.

*Dentition irrégulière. — Accroissement des mâchoires.* — Notre auteur, considérant que les ouvrages d'anatomie et de physiologie sont riches de faits attestant les irrégularités de la dentition, mais que nulle part on n'en assigne les causes, d'où découlent naturellement les moyens indiqués pour rétablir la régularité, s'occupe spécialement de cet objet dans un dernier paragraphe. Il expose d'abord les irrégularités dépendantes du défaut d'espace. Ce morceau est fort intéressant. L'auteur y établit, contre l'opinion de *M. Miel*, que l'accroissement de l'arc dentaire est une vérité de fait, nécessitée par la sortie successive des dents, et les bornes étroites de l'espace le long duquel elles doivent se placer. — Il passe après cela aux irrégularités par suite d'altération dans la forme, d'augmentation ou de diminution dans le nombre des dents. Il croit pouvoir ex-

Anatomie et physiologie des dents.

pliquer par les dispositions du *gubernaculum dentis*, et l'ouverture de ce conduit au bord alvéolaire, les déviations diverses que les dents surnuméraires peuvent prendre et faire prendre aux autres dents. Cependant, comment expliquera-t-il, par la disposition de ce conduit, la sortie d'une dent molaire au milieu de la voûte palatine, comme, de son propre aveu, *Pline*, *Eustachi*, *Ruisch*, *Van-Swiéten* et *Sabatier* en ont cité des exemples? Nous-mêmes pouvons lui certifier que nous avons vu chez une femme âgée une dent molaire sortie dans l'épaisseur du bord inférieur de la mâchoire, près la symphise. Ce n'étaient pas les racines qui avaient percé la peau; c'était bien la surface *bicuspidée* qui paraissait au dehors. Cette dent excédait la peau d'environ deux lignes : elle avait paru à l'époque de la seconde dentition. Encore étranger alors à l'art de guérir, nous n'avons pas examiné l'état de la dentition sur le bord alvéolaire.

*M. Serres* termine son *Essai* par une déclaration des services qu'il a rendus à la science, qu'il eût peut-être mieux fait de laisser constater par d'autres. C'est ainsi qu'il dit : « Je crois avoir beaucoup éclairci le point de la dentition relatif au développement des dents..... J'ai remplacé, par l'exposition du mécanisme naturel de la chute des dents, toutes les opinions hypothétiques..... J'ai montré que les anomalies de la dentition étaient la suite d'une disposition anatomique des plus curieuses..... J'ai assigné l'ordre du renouvellement des dents, etc.... Enfin, j'ai complété la théorie de la dentition par l'exposé de ses irrégularités, que j'ai démontré n'être que la conséquence des principes que j'ai établis.

Nous

Nous sommes loin de prétendre que *M. Serres* n'ait pas fait tout ce qu'il assure avoir fait ; mais un ton plus modeste, des assertions moins tranchantes, n'auraient pu que rendre son ouvrage plus estimable et plus à l'abri de la critique.

Anatomie et physiologie des dents.

Nous répéterons, en finissant, que nous ne nous établissons pas juges entre *M. Serres* et tous les anatomistes, physiologistes et dentistes morts et vivans. C'est aux experts à prononcer. Si son livre contient autant de découvertes, de faits précieux, de vues neuves, qu'il l'assure, c'est un ouvrage inappréciable, un véritable phénomène dans l'ordre scientifique, *Nigroque simillima cygno.*

E. GAULTIER-DE-CLAUBRY, D. M. P.

---

*Traité sur l'usage et les effets des vins dans les maladies dangereuses et mortelles, et sur la falsification de cette boisson ; par* M. ED. LŒBENSTEIN-LŒBEL, *docteur en médecine, conseiller-sanitaire de S. A. S. le Grand-Duc de Weimar, etc. ; traduit de l'allemand par* J.-FR. DANIEL LOBSTEIN, *docteur en médecine de la faculté de Paris..., médecin et accoucheur à Strasbourg, etc.*

*Vino aluntur vires, sanguis calorque hominum.*

PLINE.

*In-8°. de* 192 *pages. Strasbourg*, 1817.

Le peu d'étendue que nous sommes forcés de donner à l'analyse de cet écrit du célèbre professeur de l'université d'Iéna, nous oblige à en présenter

Usage et eff. des vins dans les maladies.

Usage et eff. des vins dans les maladies.

seulement le plan général, et les principales vues que l'auteur a développées. Reconnaissant, avec l'antiquité la plus reculée, comme avec les plus grands médecins des temps modernes, que non-seulement on peut employer le vin comme un moyen diététique des plus puissans, mais encore que c'est un précieux curatif dans les maladies les plus dangereuses dont les hommes puissent être affligés ; M. *Lœbenstein-Lœbel* s'est proposé, dans ce petit traité, non-seulement de présenter, d'après l'état actuel de nos connaissances en médecine, les effets généraux des différens vins sur l'homme, tant à l'état de santé qu'à l'état de maladie, mais surtout de développer les indications thérapeutiques, relativement à chaque espèce de vin en particulier.

Le plan qu'il a adopté dans la composition de cet écrit est méthodique. Après avoir présenté, d'après *Servières*, *Buchoz* et *Bernardi*, les qualités générales qu'on doit retrouver dans le vin, indiqué la cause de la différence des couleurs qu'il présente, et fait sentir la diversité des effets qui résultent chez l'homme sain de l'emploi du vin et de l'opium, comme aussi des circonstances pathologiques dans lesquelles l'une de ces substances doit être employée de préférence à l'autre, M. *Lœbenstein-Lœbel* examine dans plusieurs chapitres successifs, 1°. la nature et les parties constituantes des vins des différens pays en particulier ; 2°. l'usage thérapeutique qu'on en peut faire. C'est ainsi qu'il passe successivement en revue les vins du Rhin proprement dits ; — ceux du Palatinat, de la Franconie et de la Moselle ; — d'Autriche et de Hongrie ; — de France, et celle de Bourgogne
culier ; — de Champagne ; — de Borde

pagne ; de Portugal et d'Italie ; — de Turquie; enfin, les vins de dessert connus sous le nom de vins de liqueurs ; il indique, de plus, l'usage qu'on peut faire de ces derniers dans quelques maladies des enfans.

Usage et eff. des vins dans les maladies.

La première partie de chaque chapitre n'appartient, en quelque sorte, point à l'auteur; il n'a fait que transcrire textuellement les passages de l'ouvrage allemand de *Servières*, sans avoir même corrigé quelques énoncés erronés sur la nature intime et les qualités sensibles de quelques vins, de ceux de France en particulier. — La suite de chacun des chapitres est proprement l'ouvrage de M. *Lœbenstein-Lœbel;* ce sont les résultats d'une pratique éclairée, fortifiée par le témoignage des auteurs les plus recommandables en médecine, *Hoffmann*, *Huxham*, etc. Notre auteur ne se contente pas d'indiquer les maladies dans lesquelles il peut être utile, *nécessaire* ou même indispensable de faire usage de telle ou telle qualité de vin, mais encore il a soin de faire connaître les cas de maladie où l'emploi en serait désavantageux, même nuisible. Partisan éclairé de l'emploi du vin dans les maladies les plus graves, il ne manque pas de faire cette importante remarque, que l'on ne doit pas pour cela négliger un instant d'administrer concurremment les remèdes thérapeutiques indiqués. Le vin n'est lui-même qu'un moyen médicamenteux, puissant sans doute, mais nullement spécifique, et qui n'exempte pas d'employer simultanément tous les autres secours de la médecine et les moyens hygiéniques ou généraux.

Puisque l'auteur [illegible] à propos d'adopter un plan d'[illegible] aurait com[illegible] qui

Usage et eff. des vins dans les maladies.

conviennent dans les différentes maladies, d'après la nature propre de celles-ci, du moins l'aurait-on vu avec plaisir présenter à la fin de son traité un résumé qui eût offert d'un coup d'œil tous les vins qui se ressemblent pour la nature et les effets, rapprochés, et, pour ainsi dire, réunis en un seul faisceau; de sorte qu'on eût pu se dire, dans le cas où l'on ne peut se procurer telle sorte de vin : nous avons telle ou telle autre espèce qui peut avantageusement ou sans inconvénient être substituée à la première.

Comme nous l'avons déjà dit, le défaut d'espace nous empêche d'entrer dans aucun détail. Néanmoins nous voulons citer un mélange particulier, dont l'auteur dit avoir fait usage avec le plus grand succès dans le traitement de l'asthme, tant humide que sec, lorsque cette maladie prend le caractère d'une affection chronique des poumons, sans qu'elle soit jointe à une maladie organique quelconque. Nous citerons sans aucune réflexion. Voici la recette de M. *Lœbeinstein-Lœbel* : L'on fait, dit-il, infuser une ou deux onces de tabac d'Hollande (knaster) dans douze à treize onces de la qualité particulière de vin de Tokay, connue sous le nom *d'essence*, ou, si l'on ne peut s'en procurer, dans du Masslach, ou, à défaut de celui-ci, dans du bon Tokay ordinaire; on met ce mélange dans la cave, où on le laisse huit à dix jours; après quoi, on le filtre et on l'exprime bien. Toutes les deux ou trois heures, le malade en prend une cuillerée, et, après un usage de douze jours, une cuillerée et demie toutes les trois heures, pour tout médicament. Dans certains cas, nous avons donné le matin un demi-verre; à quatre heures après midi, un autre demi-verre, ou même un verre entier

de ce vin de tabac : dans les intervalles, on administrait les autres remèdes indiqués. »

Usage et eff. des vins dans les maladies.

L'auteur indique l'emploi des vins de dessert, dits vins de liqueur, dans quelques maladies des enfans; comme certains états de rougeole, de scarlatine, compliqués d'asthénie, d'adynamie, dans la coqueluche.

Il a cru devoir terminer un traité sur l'usage médicinal des vins par quelques considérations sur la falsification qu'ils peuvent subir, et les moyens de la reconnaître. Les auteurs qu'il cite sont tous allemands, et quelques-uns d'une époque déjà reculée. Les travaux de la chimie moderne chez tous les peuples de l'Europe savante auraient pu lui fournir des lumières précieuses.

Un court exposé des effets délétères du plomb sur l'organisme, met fin à tout l'ouvrage. Le morceau, de deux pages, qui n'est suivi d'aucune vue thérapeutique, ne présente rien de neuf pour des lecteurs français qui possèdent tant d'excellens écrits sur la colique de plomb.

Ce qui vaut beaucoup mieux est une table chronologique des principaux auteurs de médecine qui ont écrit sur les vins, avec l'indication de ceux de leurs ouvrages où cette matière se trouve traitée.

E. Gaultier-de-Claubry, D. M. P.

---

*Flore médicale décrite par* F.-P. Chaumeton, *docteur en médecine, peinte par* M^me^. E. P....., *et par* P.-J.-F. Turpin. 28^e^., 29^e^. *et* 30^e^. *livraisons.*

Flore médicale.

Pendant qu'une disposition législative, qui vient

Flore médicale.

heureusement d'être révoquée, arrêtait la publication de tous les journaux consacrés aux sciences, les livraisons de la *Flore médiçale* se succédaient avec rapidité. J'ai dû nécessairement me trouver en arrière dans le compte que j'ai coutume de rendre de cette précieuse collection. C'est un vrai plaisir pour moi d'acquitter aujourd'hui ma dette.

Les trois livraisons que j'annonce contiennent la centaurée, le centinode, le cerfeuil, le cerisier, le chanvre, le chardon-marie, le châtaignier (2 pl.), la chélidoine, le chêne, le chervi et le chèvre-feuille.

Le genre CENTAURÉE renferme plusieurs espèces officinales, parmi lesquelles on distingue la centaurée bénite, *centaurea benedicta* (L.), et la centaurée chausse-trape, *centaurea calcitrappa* (L.). Toutes deux ont une saveur amère très-prononcée. La dernière, beaucoup plus commune que l'autre dans nos climats, et jouissant des mêmes propriétés, pourrait facilement la remplacer. Cette substitution serait économique pour nos hôpitaux civils, où l'on emploie une assez grande quantité de *chardon-bénit*.

L'histoire du chêne, tracée par notre savant confrère, présente le plus grand intérêt. Après avoir rappelé que ce bel arbre était consacré au culte des dieux, chez les anciens Grecs et chez les Druïdes, et que les Romains ornaient d'une branche de chêne le front des citoyens les plus vertueux, M. Chaumeton expose toutes les propriétés économiques et médicales du plus utile des arbres de l'Europe. Cet important article, comme presque tous ceux qui composent la *Flore médicale*, offre un mélange

de science et d'ornemens littéraires, qui en rend la lecture extrêmement agréable, et qui assure à l'auteur un rang distingué parmi les écrivains de notre siècle.

Flore médicale.

J.-V.-F. Vaidy.

---

## BIBLIOGRAPHIE MÉDICALE.

*Description des maladies de la peau, observées à l'hôpital Saint-Louis, et exposition des meilleures méthodes suivies pour leur traitement; par* J.-L. Alibert, *médecin de cet hôpital, médecin consultant du Roi, et chevalier de ses ordres, membre de la Société de l'école de médecine de Paris, de l'académie royale de Madrid, de l'académie des sciences de Turin, du collége royal de médecine de Stockholm, etc. Ouvrage publié par livraisons, grand in-folio, avec figures coloriées; imprimé sur papier vélin avec les beaux caractères de Crapelet.*

### PROSPECTUS.

Bibliographie médic.

Il règne une confusion extrême dans les ouvrages publiés jusqu'à ce jour sur les maladies de la peau; aucune matière, en médecine, ne réclame plus de réformes, parce qu'aucune n'a été infectée de plus d'erreurs. Presque tous les auteurs qui se sont occupés de ce sujet important, se sont attachés à reproduire, avec une érudition parfois aussi fastidieuse que superflue, ce qu'on avait écrit avant eux, au li[illegible]

Bibliographie médic.

de procéder à des recherches nouvelles (1). Tantôt ils ont omis de tracer les symptômes les plus essentiels ; tantôt ils ont négligé ce qui est relatif au début, à la marche ou à l'issue de chaque affection. Souvent c'est la même dénomination qui est imposée à différentes maladies ; souvent c'est la même maladie qui reçoit différentes dénominations ; en sorte que le praticien reste constamment dans l'incertitude sur les méthodes curatives qu'il convient d'adopter.

Que fallait-il faire pour débrouiller ce chaos ? Il fallait profiter des méthodes de l'histoire naturelle, et décrire les hôpitaux comme les botanistes décrivent les jardins. Les figures seules peuvent peindre ce que les paroles ne peuvent exprimer. Par ce secours aussi utile que merveilleux, la tradition des faits se conserve dans son entier, et le médecin observateur peut transmettre à autrui jusqu'à sa propre expérience. C'est le manque de figures qui a rendu presque nulles les recherches des Grecs, des Latins et des Arabes, sur cette intéressante matière.

Les fonctions que le médecin *Alibert* remplit à l'hôpital Saint-Louis (2), l'ont mis à même de réparer

(1) Feu M. Willan, médecin anglais, avait commencé un ouvrage intéressant sur les maladies cutanées ; mais la plupart des figures, dessinées dans une trop petite proportion, ne donnent aucune idée exacte des caractères physiques qu'il s'est proposé de faire connaître.

(2) Aucun hôpital en Europe n'est plus propre au traitement des maladies chroniques, et spécialement des maladies cutanées, que l'hôpital Saint-Louis, par son heureuse exposition, par l'air salubre qui l'environne, et surtout par la régularité de la construction de ses salles. « Cet hôpital, dit Duhamel, aurait dû servir de modèle pour tous ceux qu'on a construits

cette vaste lacune de son art. Témoin journalier de ces infirmités déplorables, elles sont devenues pour lui l'objet de l'étude la plus attentive comme la plus passionnée. Pour donner même un plus grand caractère d'intérêt à son ouvrage, il a mis à contribution les ressources des autres établissemens de l'Europe, en faisant transporter à Paris divers échantillons d'exanthêmes chroniques, dont les caractères distinctifs se conservent quelque temps après la mort: tels sont ceux de la lèpre, de l'éléphantiasis, de la pélagre, de la plique polonaise, etc. Toutes ces affections ont été figurées avec la plus étonnante vérité par le double artifice du pinceau et du burin; et les artistes habiles qui secondent l'auteur, ont déployé dans l'exécution de leur travail le luxe le plus savant, le plus magnifique et le plus recherché. Rien n'a été négligé enfin pour faire de cette collection importante un monument durable pour la science, et un hommage utile à l'humanité.

Cet ouvrage sera composé de quatorze livraisons. Le prix de chaque fascicule est de 50 fr. Neuf livraisons ont déjà paru; la 10ᵉ. livraison est sous presse.

On souscrit à Paris chez *Treuttel* et *Wurtz*, rue de Bourbon, N°. 3; et chez *Crapart*, *Caille* et *Ravier*, libraires, rue Pavée-Saint-André-des-Arcs, N°. 17.

Mémoires de la Société de médecine de Paris, séante à l'Hôtel-de-Ville. — 1 fort vol. in-8°., beaux caractères, grande justification. — Paris, 1817, chez

» depuis ce temps. Plus on examine en détail ce beau bâtiment, plus on reconnaît l'étendue du génie de celui qui l'a » projeté : on n'y trouve rien à désirer. »

Foucault, libraire, rue des Noyers, n°. 17. Prix : . .

Bibliographie médic.

Cet ouvrage, attendu depuis long-temps, se divise en trois parties : l'une est l'*Histoire de la Société*, par le secrétaire-général ; la seconde se compose de *Mémoires des Membres de la Société ;* la troisième, de *Mémoires couronnés par la Société.*

Mémoires de la Société médicale d'émulation, séante à la Faculté de médecine de Paris, pour l'année 1816, avec le portrait de Bichat et 14 gravures. — 8e. vol. en 2 part. — Prix : 12 fr. pour Paris. Chez Migneret, imprimeur, rue du Dragon, n°. 20 ; Crochard, libraire, rue de Sorbonne, n°. 7 ; Gabon, libraire, place de l'École-de-Médecine.

En parcourant rapidement cet ouvrage, dont on rendra compte ultérieurement, on s'est convaincu que ce volume soutiendra la réputation que les précédens se sont acquise.

*Essai sur la nature ou le caractère essentiel des maladies en général, et sur le mode d'action des médicamens, précédé d'une analyse raisonnée des propriétés vitales servant de bases à ces recherches; par* A.-F. Gastier, *docteur en médecine de la Faculté de Paris. — Paris, chez* Méquignon-Marvis, *rue de l'École-de-Médecine. — 1 vol. in-*8°., 450 *pages.* — 1816.

L'auteur peut se flatter d'avoir fait un bon livre de cabinet. Je qualifie ainsi son ouvrage, parce qu'il ne contient d'un bout à l'autre que des généralités physiologiques sur les objets annoncés par le frontispice ; tout semble y être le fruit d'une méditation variée, suivant les divers points de doctrine déjà reçus dans la physiologie moderne, mais que

M. Gastier se permet souvent de n'admettre qu'avec des modifications dont il s'applique à donner des raisons persuasives. Je crois qu'il trouvera des lecteurs qui sauront se pénétrer de ses motifs, et que son travail, consulté par ceux qui voudront traiter d'un même sujet, leur servira d'autorité.

(R. C.)

Examen de pathologie, ou choix de questions et de réponses sur cette partie de la médecine, avec des tableaux synoptiques de chaque maladie, *partie médicale;* par *J.-H. Reveillé-Parise*, docteur en médecine. — 1 fort vol. in-8°. — Paris, 1817; chez Croullebois, libraire de la Société de médecine, rue des Mathurins-St.-Jacques, n°. 17. — Prix: 7 fr.; par la poste, 9 fr.

Le mode adopté par l'auteur, de réduire toute la pathologie, est extrêmement commode pour favoriser l'étude de cette science. Nous dirons plus tard comment il a rempli sa tâche.

Controverses médicales; par *M. Gastellier.* — 1 vol. in-8°. br. Prix: 2 fr., et 2 fr. 50, franc de port. — Paris, 1817, chez Croullebois, libraire, rue des Mathurins, n°. 17; Cotelle, libraire, rue Neuve-des-Petits Champs, n°. 17.

Deux discours sur la vaccine, prononcés en séances particulières du Comité central de vaccine du département du Gard; par *M. Al Pleindoux*, docteur en médecine, etc. — Broch. in-8°., 63 pages. — 1817. A Nîmes, chez Claude fils, imprimeur-libraire, Grande-Rue, et chez l'auteur, rue des Orangers.

Opuscule sur Cauterets et ses eaux minérales

Bibliographie médic.

chaudes ; ouvrage nécessaire aux praticiens et aux personnes atteintes de maladies chroniques, pour lesquelles on les recommande généralement ; par *Cyprien Camus*, médecin de Montpellier. — A Auch, chez *Mad. veuve Duprat*, imprimeur du Roi. — 1817. — 1 petit vol in-8°.

Traité complet sur les symptômes, les effets, la nature et le traitement des maladies vénériennes ou syphilitiques ; par *F. Swediaur*, docteur-médecin. — 7e. édition, revue, corrigée et augmentée. 2 vol. in-8°. — Prix, br. : 15 fr. ; port franc, par la poste, 16 fr. — A Paris, chez Méquignon-Marvis, libraire pour la partie de médecine, rue de l'École-de-Médecine, nos. 9 et 3.

La rapidité avec laquelle s'écoulent les diverses éditions de cet ouvrage, répondent bien mieux de son mérite que tout ce qu'on pourrait en dire. Cependant dans un prochain cahier nous nous proposons d'en parler avec quelqu'étendue.

Nouveaux élémens de thérapeutique et de matière médicale ; suivis d'un Essai français et latin sur l'art de formuler, et d'un Précis sur les eaux minérales les plus usitées ; par *J.-L. Alibert*, chevalier de plusieurs ordres, médecin-consultant du Roi et de la maison royable de St.-Denis, médecin de l'hôpital St.-Louis et du collége de Henri IV, membre de la Société de la Faculté et de celle de médecine de Paris, de la Société médicale d'émulation, de l'Académie impériale Joséphine de Vienne, de celles de Madrid, Turin, St.-Pétersbourg, etc. — 4e. édit., revue, corrigée et augmentée. — Paris, 1817. 2 vol. in-8°. — Prix : 18 fr. pour Paris, et franc de port

par la poste, 23 fr. — Chez Caille et Ravier, libraires, rue Pavée-St.-André-des-Arcs, n°. 17.

Bibliographie médic.

Voilà encore une nouvelle édition d'un des ouvrages qui font honneur à notre infatigable Alibert. Malgré que les éditions précédentes aient été analysées avec assez de détails, on reviendra sur cette nouvelle édition dans un cahier suivant.

RECHERCHES anatomiques sur les hernies de l'abdomen; par *Jules Cloquet*, docteur en médecine, prosecteur de la Faculté de médecine de Paris, ex-chirurgien interne des hôpitaux civils de la même ville, professeur particulier d'anatomie et de physiologie, etc., etc. — In-4°., avec 4 pl. — Prix, br. : 3 fr. 60 c.; port franc par la poste, 4 fr. 20 c. — A Paris, chez Méquignon-Marvis, libraire pour la partie de médecine, rue de l'École-de-Médecine, n$^{os}$. 9 et 3.

---

CORRESPONDANCE.

Reims, 21 août 1817.

MONSIEUR et très-honoré confrère,

Lettre sur l'organisat. de la médec.

LE système financier qui gouverne toutes les institutions et tous les états de la société devrait être étranger à la médecine. Les enfans des maîtres de l'art ne doivent pas être confondus avec les autres; et c'est visiblement donner l'avantage à ces derniers, que de mettre l'instruction à haut prix; et puisqu'il ne s'agit dans la nouvelle organisation qui se prépare, que d'écarter les profanes et les intrus du sanctuaire de la science, il ne faut pas que le fils de l'artisan puisse s'élever à la condition de médecin, tandis que le fils

[redacted]

Lettre sur l'organisat. de la médec.

de celui-ci se verrait réduit à descendre à celle d'artisan, sorte de dégradation honteuse pour la profession.

La plupart des médecins de province ne sont pas riches, par suite de leur désintéressement et de la concurrence fâcheuse qu'ils sont forcés de soutenir avec la foule de ces mêmes intrus qu'on se propose d'éloigner. Les fils des premiers, élevés, si l'on peut s'exprimer ainsi, dans l'atmosphère médicale, et successeurs naturels de leurs pères, doivent-ils être mis en ligne avec des étrangers, qui n'embrassent la profession que par spéculation.

Le fils d'un médecin, élève de son père, sera-t-il forcé de s'en éloigner, pour aller prendre, à grands frais, et pendant de longues années, des inscriptions dans une capitale, où, abandonné à lui-même, et livré à tous les écueils de la jeunesse, il peut avoir à regretter, avec les avantages de l'éducation domestique, l'éducation morale, inséparable des bonnes études? Cette instruction, puisée dans des entretiens familiers, et dans les faits d'une pratique journalière, ne peut-elle pas tenir lieu, jusqu'à un certain point, de ces inscriptions si nombreuses; pourvu que l'élève ait suivi dans les hôpitaux du lieu ou des environs des cours réguliers de théorie et de pratique médicale; et qu'après un temps déterminé il soit en état de subir les épreuves requises?

Qu'on exige beaucoup de lui en fait d'instruction, soit; mais qu'on lui fasse d'ailleurs tous les avantages auxquels *son origine* lui donne des droits incontestables. Cette origine, quoi qu'on en puisse dire, est une sorte de noblesse à laquelle il n'est pas permis de déroger; et ce n'est pas à nous à mettre en doute

une vérité reconnue dans tous les arts libéraux, qu'en vain l'orgueil de la fortune s'efforce de rabaisser ; ce n'est pas à nous à y prêter les mains.

Le droit de succession, généralement admis dans tous les rangs de la société, serait-il méconnu parmi les médecins ? Et quand des titres arbitraires et illusoires sont consacrés par l'hérédité, des titres réels et inaliénables de leur nature pourraient-ils être contestés dans leur transmission aux descendans, qui, d'ailleurs, sont obligés de faire preuve par eux-mêmes du mérite de leurs ancêtres ?

L'illustre famille des Asclépiades ne doit-elle pas nous servir d'exemple et de modèle à cet égard ? et n'est-elle pas un reproche éternel fait au corps des médecins, sur le peu de distinction qu'il établit entre des aborigènes et des étrangers ?

Un corps qui peut se dire, sans hyperbole comme sans immodestie, le plus généralement éclairé du monde savant, doit-il partager des vues étroites et sordides ? Ne doit-il pas, au contraire, former une ligue au moins défensive contre cette partie de la société, qui s'efforce de l'abaisser, et de le soumettre par l'ascendant de la fortune ? Ne mettons jamais l'honneur aux prises avec cette dernière, ou c'en est fait de toute espèce de mérite. C'est le dernier degré d'avilissement et de dégradation : les véritables enfans d'Hippocrate ne sont pas faits pour l'éprouver.

Je vous laisse, Monsieur, ce texte à méditer ; il n'a pas besoin pour vous de commentaire. Vous trouverez peut-être mes réflexions hardies et mes termes un peu durs ; mais certains ménagemens ne conviennent point à des vérités d'un certain ordre. Puissent notre aréopage médical, et tous ceux qui peuvent

Lettre sur l'organisat. de la médec.

influer sur les destinées de la médecine, en être convaincus ! Qu'ils sachent, au reste, que tous les yeux sont ouverts sur eux, et que dans une chose qui intéresse si vivement toute la société et tous les hommes de l'art, ils seront jugés d'autant plus sévèrement, qu'ils ont plus de droits à l'estime et à la confiance publiques.

Agréez, je vous prie, l'assurance de la plus parfaite considération.

HOURELLE, D.-M.

---

PRIX PROPOSÉS PAR LA SOCIÉTÉ MÉDICALE D'ÉMULATION.

Prix propos. par la Société médicale d'émulation

« 1°. Déterminer les avantages que la médecine » a retirés de son exercice aux armées de terre et » de mer, depuis le commencement des guerres de » la révolution jusqu'à la paix générale.

» 2°. Quelles sont les dispositions et la structure » du système des ganglions nerveux (nerf grand sym- » pathique, trisplanchnique, de *M. Chaussier*, etc.)? » Quelles sont les fonctions de ce système? Quelles » sont les maladies dans lesquelles il est essentiel- » lement affecté? »

Le prix sera de la valeur de cinq cents francs pour chacun.

Les Mémoires en réponse à ces questions devront être écrits très-lisiblement, en français ou en latin, et arriver, *francs de port*, avant le 31 août 1819, chez *M. Breschet*, secrétaire-général de la Société médicale d'émulation de Paris, rue de la Jussienne, n°. 17.

Les membres résidans sont les seuls qui n'aient pas le droit de concourir.

| JOURS. | THER EXTÉRIEU MAXIMUM. | RIATIONS DE L'ATMOSPHÈRE. ATIN. | A MIDI. | LE SOIR. |
|---|---|---|---|---|
| 1 | + 13,75 s. | x, brouill. | Nuageux. | Beau ciel. |
| 2 | + 15,40 s. | l, brouill. | Beau ciel. | *Idem.* |
| 3 | + 15,75 s. | *lem.* | *Idem.* | *Idem.* |
| 4 | + 18,10 s. | er brouill. | *Idem.* | *Idem.* |
| 5 | + 16,90 s. | *lem.* | *Idem.* | *Idem.* |
| 6 | + 14,40 s. | *lem.* | Nuageux. | Nuageux. |
| 7 | + 13,50 s. | ı ciel. | Beau ciel. | Beau ciel. |
| 8 | + 13,10 s. | ég. brouill. | *Idem.* | *Idem.* |
| 9 | + 13,60 mi. | brouillard. | Très-nuageux. | Qu. g. d'eau à 6 h. |
| 10 | + 7,50 m. | , gelée bl. | Couv., petite neige. | Nuageux. |
| 11 | + 7,00 s. | :l, lég. br. | Nuageux. | B. ciel, grésil à 3 h. |
| 12 | + 9,00 s. | ı, lég. br. | Couvert. | Couvert. |
| 13 | + 10,75 s. | t, brouil. | Pluie à 9 heures. | Nuageux. |
| 14 | + 14,00 mi. | luie av. le j. | Très-nuageux. | Petite pluie à 3 h. |
| 15 | + 11,75 s. | brouil. ép. | Pluie fine, brouill. | Pluie par intervalle. |
| 16 | + 13,10 mi. | ageux. | Couvert. | Beau ciel. |
| 17 | + 7,80 mi. | *lem.* | Très-nuageux. | Nuageux. |
| 18 | + 7,60 s. | nuageux. | Couvert, grésil. | Beau ciel. |
| 19 | + 13,10 s. | x, brouill. | Couvert. | Nuageux. |
| 20 | + 11,60 s. | *lem.* | *Idem.* | Beau ciel. |
| 21 | + 9,85 mi. | lég. brouil. | *Idem.* | *Idem.* |
| 22 | + 11,75 s. | el, brouil. | Quelques nuages. | *Idem.* |
| 23 | + 8,65 s. | ageux. | Couvert. | *Idem.* |
| 24 | + 11,75 s. | el, lég. br. | Nuageux. | *Idem.* |
| 25 | + 9,00 s. | ageux. | Couv., lég. brouil. | Couvert. |
| 26 | + 8,00 mi. | uvert. | Couvert. | *Idem.* |
| 27 | + 8,10 s. | , grésil. | *Idem.* | Beau ciel. |
| 28 | + 10,75 mi. | ag. à l'hor. | Très nuageux. | *Idem.* |
| 29 | + 14,50 mi. | ıx, brouill. | *Idem.* | Couvert. |
| 30 | + 14,40 mi. | lég. brouil. | Couvert. | Beau ciel. |
| Moy. + 11,81 | | | | |

Plus grande él
Moindre éléva
Elévation moy

Plus grand de | ufflé du
Moindre degr
Chaleur moy

Eau de pluie t

| Vents | |
|---|---|
| N..... | 16 |
| N.-E.. | 7 |
| E..... | 1 |
| S.-E.. | 0 |
| S. .... | 1 |
| S.-O.. | 1 |
| O..... | 0 |
| N.-O.. | 4 |

THERM. DES CAVES.

Le 1er . 12,097.
Le 16... 12,102.

*Nota.* Nous c[...]aromètre suivant l'échelle métrique, c'est-à-dire, en millim[...] [...]oie généralement dans les déterminations des hau[...] du baromètre et du thermomètre observés d[...] [...]é de déterminer la température moyenne l[...] tion au-dessus du niveau de la mer. La
e

*Rapport sur l'épidémie de péripneumonie nerveuse qui a régné dans la commune du Grand-Bornaud et dans quelques communes de l'arrondissement d'Annecy.*

Adressé à M. le Sous-Préfet, par M. Carron, médecin des épidémies; et communiqué à la Société de médec. de Paris le 24 septembre 1816.)

Monsieur,

Le Grand-Bornaud, que vous avez visité ans vos courses pour la propagation de la vacne, est la commune la plus élevée de votre rondissement; elle est également une des us populeuses, et elle contient deux mille et us d'habitans, disséminés sur une grande endue de terrain; les habitations, élevées n amphithéâtre, sont toutes très-éloignées s unes des autres. Cette commune est divisée en deux vallées par une montagne. Péripneum. nerveuse épidémique.

L'une des vallées, connue sous le nom de *Chenaillon*, est très-exposée aux vents du nord; l'autre, appelée le *Bouchet*, est au ontraire très-accessible aux vents du midi.

Les habitans du Grand-Bornaud sont grands, obustes et sobres, ne vivant que de lait, de romage, de pain d'avoine et de pommes de

Péripneum. nerveuse épidémique.

terre ; ils parviennent la plupart à un âge très-avancé ; et parmi les victimes de l'épidémie, on compte six individus âgés de 60 ans, dix âgés de 80, et quatre plus qu'octogénaires.

Quoique les habitans soient très-laborieux, l'abondance de la neige qui couvre la terre pendant l'hiver, les forçant au repos durant cette saison, ils habitent alors des écuries et des maisons très-chaudes.

*Causes probables de l'épidémie.*

Cet hiver a été moins rigoureux, et depuis un temps presque immémorial, on n'avait point vu une si petite quantité de neige dans la montagne ; les habitans ont joui d'une température plus douce et plus humide. Le soleil les réchauffait dans le mois de janvier, tandis que le brouillard le plus épais régnait sur les plaines, et les privait des rayons de cet astre.

Des pluies abondantes survenues à la fin de novembre, ont, par leur durée, enflé les ruisseaux du Chenaillon et du Bouchet, au point d'en faire des torrens, qui ont occasionné des inondations, des éboulemens de terre, et changé le lit des ruisseaux. Ces inondations ont singulièrement augmenté l'humidité de l'air ; et c'est sous de semblables cir-

constances que s'est développée la péripneumonie gastrique-nerveuse de Frank, ou la péripneumonie bilioso-maligne de Stoll.

Péripnéum. nerveuse épidémique.

Cette maladie est une des plus grandes, des plus promptes et des plus meurtrières qui attaquent l'espèce humaine, au rapport de Frank et de plusieurs autres écrivains.

Elle a dû porter la terreur parmi des hommes qui jouissent habituellement d'une bonne santé, quoiqu'ils soient sujets aux crachemens de sang, aux anévrismes du cœur et des gros vaisseaux, comme le sont ordinairement les individus qui sont obligés d'aller journellement à la montée, souvent en portant en même temps de lourds fardeaux sur la tête ou sur les épaules. Les fièvres rémittentes ou intermittentes, les maladies nerveuses y sont inconnues.

Ces agriculteurs, qui mènent une vie exempte d'infirmités, se laissent plus facilement abattre par la crainte; et leur économie animale, moins accoutumée à combattre contre les maladies, soutient plus difficilement la lutte dans les maladies épidémiques : ils succombent plus facilement que ceux qui mènent une vie moins régulière, comme j'ai eu souvent occasion de l'observer.

Les habitans de cette commune qui boivent

Péripneum. nerveuse épidémique.

du vin, et qui, en raison de leur commerce, sont obligés de voyager, en ont tous été exempts.

Cette commune eut également à souffrir, il y a trente ans, d'une épidémie de mal de gorge gangréneux, qui fut très-meurtrière, et pour le traitement de laquelle le gouvernement y envoya feu mon père.

La péripneumonie nerveuse a attaqué nombre d'individus dans d'autres communes, mais d'une manière moins générale qu'au Grand-Bornaud.

Elle éludait souvent les secours de l'art; mais abandonnée à elle-même, elle a presque toujours été mortelle.

Elle attaquait de préférence les femmes, ceux qui étaient d'un tempérament valétudinaire, les vieillards, ceux qui avaient la poitrine faible, qui étaient sujets à l'asthme ou à des oppressions qui dépendaient de vices organiques du cœur.

Peu d'individus au-dessous de 20 ans ont eu à en souffrir.

*Description de la maladie.*

La péripneumonie gastrique-nerveuse a commencé à se manifester dans les premiers jours de février; elle a fait périr douze indi-

vidus, sur vingt-quatre malades, dans l'espace de dix jours; douze autres en étaient atteints, lorsque le 19 je me rendis pour la première fois au Grand-Bornaud; deux étaient dangereusement malades : l'un mourut trois jours après mon départ, et l'autre succomba à une rechute.

Péripnéum. nerveuse épidémique.

Plus de quinze individus éprouvaient, ou les symptômes avant-coureurs, ou les premières atteintes du mal.

Plusieurs, et surtout ceux qui avaient succombé, n'avaient pris que des purgatifs violens, comme le jalap, etc. Quatre avaient été saignés infructueusement; et cette évacuation, chez des hommes déjà affaiblis par les purgatifs, a été suivie d'une plus grande prostration des forces, d'une difficulté plus marquée de respirer, et d'une grande sécheresse de la langue.

J'appelle toute l'attention de M. le Préfet sur cette partie de l'administration qui concerne si particulièrement la santé des hommes; je le prie de vouloir bien réprimer le brigandage d'ignorans qui, sans titres, vendent des remèdes dangereux, traitent les maladies en aveugles, et trompent indignement les crédules agriculteurs.

Péripneum. nerveuse épidémique.

*Caractères contagieux.*

Je pense avec quelque fondement que cette maladie se transmettait par contagion aux individus qui couchaient avec les malades ou dans la même chambre.

Au Grand-Bornaud, la maladie attaquait presque toujours le mari et la femme. Un homme d'Annecy-le-Vieux, qui soignait à Ville trois individus atteints de cette maladie, et qui en sont morts, a gagné avec eux la maladie, et est allé mourir chez lui, à Annecy-le-Vieux, où l'on n'a point observé cette maladie sur d'autres individus.

*Symptômes d'invasion.*

La maladie était précédée, chez plusieurs individus, d'un malaise, d'un état de faiblesse et d'abattement, souvent d'inappétence et de légers frissons. Plusieurs se plaignaient de douleurs sourdes dans les reins.

Chez d'autres, la maladie débutait par un frisson vif; et l'invasion était brusque et rapide.

Chez plusieurs, le vomissement de matières alimentaires ou bilieuses paraissait en même temps; les malades se plaignaient d'un point de côté, tantôt déchirant, tantôt sans douleur.

Il y avait mal de tête chez quelques-uns ; assoupissement, même dès le début, chez quelques autres, surtout chez les vieillards : il était alors si profond, et l'insensibilité si grande, qu'ils ne se plaignaient que le troisième jour d'un point de côté assez obscur, accompagné d'une toux rare et de crachats bruns. La toux se manifestait dès le commencement, et fatiguait fortement les malades ; elle était suivie de l'expectoration de crachats séreux, rarement blanchâtres, plus souvent safranés ou mélangés de stries de sang, et quelquefois de couleur brune. Chez les hommes robustes, lorsque le point de côté était très-fort, les crachats étaient plus sanguinolens.

Péripneum. nerveuse, épidémique.

Plusieurs n'avaient point de douleur latérale, ou bien elle disparaissait, même dès les premiers jours. L'inspiration profonde n'augmentait pas chez tous les douleurs.

Plusieurs ne pouvaient coucher sur le côté opposé au point latéral.

Ceux qui étaient le plus gravement affectés de cette maladie, éprouvaient une oppression profonde, une respiration difficile et entrecoupée de soupirs, des angoisses extrêmes, et des constrictions dans la région du cœur ; les malades avaient une terreur panique de la mort, accompagnée d'une soif mani-

Péripneum. nerveuse épidémique.

feste ; plusieurs accusaient une chaleur ardente de la peau ; la langue était, ou pâle, ou sèche, ou rouge ; et si l'on avait affaibli le malade par des évacuations, la langue se noircissait ; le pouls était le plus souvent inégal ; lorsque le mal empirait, il devenait tremblotant, et le délire se mettait de la partie. On voyait survenir des soubresauts dans les tendons, des aphtes ; chez plusieurs, le hoquet, le ballonnement du ventre, avec une diarrhée séreuse.

Lorsque la maladie avait un cours moins précipité, elle suivait, après le septième jour, la marche de la fièvre nerveuse : l'oppression et l'expectoration disparaissaient ; la langue demeurait sèche, gercée ; les malades rendaient des déjections fétides, noires, souvent involontaires, et mêlées de vers ascarides.

Quand la maladie était grave, on observait dès le commencement un grand changement dans la physionomie des malades : ils avaient le visage plombé, abattu et un air étonné.

*Complication gastrique.*

Les urines, le plus souvent claires dans les cas où la terminaison de la maladie était heu-

reuse, devenaient briquetées, lorsque les symptômes gastriques prédominaient : alors la langue était chargée d'un enduit jaunâtre, les lèvres de même couleur, les joues très-rouges. Le point latéral s'étendait au creux de l'estomac ; la pression exercée sur cette région augmentait la douleur ; l'oppression n'était point aussi forte ; l'expectoration de mucus jaunâtre et épais était plus abondante. Péripneum. nerveuse épidémique.

Il ne s'est montré des pétéchies que chez quelques individus.

Je n'ai observé d'éruption miliaire que dans quelques cas isolés, lorsque les malades avaient employé des sudorifiques.

Dès la moitié de mars, chez plusieurs, le point de côté est moins fort, la maladie prend un caractère plus catarrhal ; les expectorations sont blanchâtres, muqueuses, épaisses et visqueuses.

La toux est plus fatigante ; la langue moins sèche, mais plus épaisse et plus jaunâtre ; la respiration moins entrecoupée de soupirs, mais plus bruyante, en raison de la difficulté qu'ont les malades de rendre les crachats ; le pouls plus souple ; la prostration des forces et les autres symptômes de maladie nerveuse plus rares.

[redacted] veuse, compliquée de gastricité dans quelques cas;

Péripneum. nerveuse épidémique.

Maladie que nous avons eu occasion d'observer plusieurs fois ici, dans le cours d'une longue pratique.

Il manquait, pour confirmer mon opinion, de reconnaître le siége de la maladie, sa nature, ses lésions, par l'ouverture d'un cadavre. Le chirurgien négligea ou plutôt éprouva des entraves à ouvrir le premier mort. Je ne fis point ouvrir le second, qui, d'après le rapport de M. le Maire, était asthmatique, et avait éprouvé les symptômes d'une lésion organique du cœur.

Je ne tardai pas à avoir l'ouverture de deux cadavres morts de la péripneumonie nerveuse; et j'observai les mêmes lésions que j'avais déjà remarquées chez plusieurs sujets, morts quelques années auparavant de la même maladie.

### *Autopsie cadavérique.*

Les poumons étaient tuméfiés, flasques, gorgés d'un sang presque dissous; la surface seulement était rouge, enflammée, surtout dans la portion inférieure; l'inflammation paraissait érysipélateuse, et le tissu du poumon se déchirait facilement. Le poumon n'avait

point cette consistance et cette couleur hépatiques que l'on rencontre dans la vraie péripneumonie; on n'observait pas d'épanchement séreux ou de lymphe coagulable, ni de formation d'adhérence et de fausses membranes; les intestins étaient bouffis, parsemés çà et là de taches gangréneuses; et chez l'un d'eux on trouva des vers dans l'estomac.

Péripneum. nerveuse épidémique.

*Traitement de la péripneumonie.*

La péripneumonie nerveuse est une des maladies dont le traitement est le plus difficile. Elle offre en même temps les symptômes de deux diathèses diamétralement opposées :

La diathèse inflammatoire d'un des organes les plus essentiels à la vie, le poumon; tandis que, d'un autre côté, on voit l'appareil des symptômes nerveux putrides, dans cette faiblesse annonçant la présence d'un miasme contagieux, qui détruit la propriété vitale des systêmes nerveux et sanguin.

Si le médecin ne considère la maladie que comme une affection purement inflammatoire, et qu'il attaque la maladie par des saignées réitérées et le régime débilitant, il détruit en apparence l'inflammation; mais en sapant ainsi les forces de la vie, il augmente la débilité nerveuse, et le malade succombe

rapidement, avec tous les symptômes de la fièvre nerveuse.

Péripneum. nerveuse épidémique.

Si au contraire il s'en laisse imposer par la présence des symptômes nerveux, et qu'il attaque par des stimulans diffusibles la péripneumonie chez des jeunes gens robustes, d'un tempérament sanguin, sujets aux hémorragies, et qui ont bu de l'eau froide après un travail pénible, il ne fait qu'accroître l'incendie; et le malade est suffoqué par une vraie péripneumonie. Dans l'épidémie du Grand-Bornaud, comme dans celle de Stoll, un foyer de matières saburrales et de vers était placé dans l'estomac et dans les intestins, et, par irradiation sympathique, produisait également l'irritation du poumon et la fluxion de cet organe, et augmentait la prostration des forces, déjà anéanties par la présence du miasme (1)

Cette maladie, d'après l'ouverture des cadavres, et la connaissance que j'avais depuis plusieurs années de sa marche, m'a paru être une inflammation érysipélateuse du poumon, qui frappe de mort cet organe, comme l'on voit, dans quelques épidémies, de semblables érysipèles anéantir la sensibilité, et frapper

(1) Cette maladie peut être regardée comme un érysipèle du poumon.

de mort les parties extérieures sur lesquelles ils fixent leur siége. C'est ce qui me suggéra l'idée de l'attaquer par les vomitifs, qui m'ont souvent réussi à prévenir la gangrène dans les cas d'érysipèle à l'extérieur.

Péripneum. nerveuse épidémique.

D'ailleurs, j'ai déjà employé avec succès les émétiques, que je regarde comme remèdes souverains dans les épidémies de même nature. Lorsque l'appareil inflammatoire était manifeste chez un homme robuste, à la fleur de l'âge, ayant la respiration difficile, chaude, le pouls un peu dur, et un point qui augmentait sous une inspiration profonde, on n'a pas craint de faire une saignée, que l'on ne répétait pas. Ce moyen a été utile quelquefois pour diminuer promptement l'oppression et le point douloureux. Stoll condamne la saignée. Tissot assure avoir vu des épidémies où la saignée était mortelle. Mon père et mon grand-père avaient déjà fait la même observation; et cette complication de l'état nerveux et gastrique avec la péripneumonie, dans ces pays, a rendu les médecins très-circonspects sur l'emploi de la saignée.

Aussi, dans les péripneumonies qui sont vraiment inflammatoires, et qui demandent des saignées réitérées, leur omission a été

Péripneum. nerveuse épidémique.

souvent suivie de vomique. Nous avons eu un cas semblable dans l'épidémie du Grand-Bornaud : Un jeune homme, d'un tempérament sanguin, et disposé par hérédité à l'hémoptysie, est mort des suites d'une vomique. Dans les cas où l'on trouvait une réunion de symptômes qui annonçaient la faiblesse, et qui rendaient la saignée douteuse, on appliquait avec succès des sangsues sur le point de côté; les ventouses scarifiées ont souvent produit un très-bon effet. On employait également des applications émollientes sur la poitrine, et l'on n'insistait point trop long-temps sur le régime anti-phlogistique. On faisait succéder à ces saignées locales des émétiques doux, comme l'ipécacuanha, ou seul, ou aiguisé par une légère fraction de tartre stibié. Dans les cas où les signes gastriques devenaient prédominans, on est souvent parvenu à suffoquer la maladie, en employant de suite ce remède : il modérait le point de côté, l'oppression; et l'émétique surtout relevait le pouls, et réveillait les forces engourdies; il faisait cesser l'assoupissement qui paraissait dès le début; il s'opposait au développement de la diarrhée.

L'évacuation des premières voies par ce remède

remède diminuait l'irritation lymphatique que ces parties exerçaient sur la poitrine.

Péripneum. nerveuse épidémique.

Je préfère l'ipécacuanha au tartre stibié, dont il est souvent difficile de modérer l'action, surtout s'il provoque des selles nombreuses. Il donne, il est vrai, de plus grandes secousses au système biliaire ; mais l'administration de ce remède est souvent dangereuse pour des agriculteurs ignorans et très-impatiens, qui prennent le remède en une seule fois, et qui ne veulent pas s'astreindre à le prendre à doses réfractées.

Nous avons employé très-souvent les vomitifs; et leur effet a paru si constant, que plusieurs agriculteurs y avaient recours, sans demander conseil, dès qu'ils croyaient ressentir quelques symptômes précurseurs de la maladie : nous avions placé à cet effet chez le Maire des doses d'ipécacuanha proportionnées à chaque âge.

Pour faciliter l'expectoration, on donnait des potions aiguisées avec des fractions de tartre stibié, où entraient l'esprit de mendererus, la gomme arabique et un sirop adoucissant. Le remède évacuait en même temps les saburres; on donnait aussi de petites doses de kermès minéral avec le camphre. Si l'état gastrique se compliquait avec la pré-

Péripneum. nerveuse épidémique.

sion légère de serpentaire de Virginie, adoucie avec le sirop et la gomme arabique. Après l'évacuation des premières voies, lorsque l'état nerveux se compliquait d'une toux sèche et fatigante, qu'il y avait diarrhée immodérée, on ajoutait aux potions ou de l'extrait gommeux d'opium, ou du laudanum.

Sur la fin de mars, les genres inflammatoire et nerveux diminuèrent, et l'affection prit une tournure plus catarrhale; on insista d'avantage sur les ventouses; on donnait, après l'émétique, des potions faites avec le sirop scillitique, la décoction de poligala et le kermès : ce remède facilitait l'expectoration.

Dans les premiers jours d'avril, la maladie paraissait avoir cessé entièrement, lorsqu'elle reparut tout à coup avec une nouvelle fureur; et emporta de suite cinq ou six vieillards, qui ne voulurent aucun remède.

Cette maladie a attaqué plus de cent quatre-vingt-dix individus très-sérieusement. Deux cents et plus en ont eu les premières atteintes, et en ont été délivrés au moyen de l'émétique.

Avant mon arrivée au Grand-Bornaud, douze, sur vingt malades, étaient morts; deux ne tardèrent pas à succomber; et depuis nous

en avons perdu seulement seize, dont neuf âgés de 71 à 84 ans, et un des suites de la vomique.

Péripneum. nerveuse épidémique.

La maladie a emporté en tout vingt-huit individus, dont le plus jeune avait 24 ans; tous les autres avaient plus de 40 ans.

Cette maladie a cessé entièrement dès le 15 mai; à cette époque, il n'existait plus aucun malade dans la commune.

Pour empêcher la propagation de cette maladie, j'ai commencé à faire, dès mon arrivée, pratiquer dans la maison des malades les fumigations acides de Guyton-Morveau. On faisait également des fumigations avec du vinaigre réduit en vapeur, et les baies de genévrier, que l'on faisait brûler sur un réchaud. On éloignait les linges et les hardes qui entouraient le lit des malades. J'ai ordonné aux habitans de cesser d'encombrer les maisons de malades, et de ne point les approcher à jeun; enfin, j'ai tâché de réveiller le courage abattu; et de dissiper la terreur panique produite par le début fatal de cette maladie.

### *Observation d'un rhumatisme aigu, terminé par la suppuration, suivie de réflexions sur la nature et le traitement de cette maladie; par* Mr. J.-Fr. Fauchier, *D. M. à Lorgues.*

> *Hinc concludo naturam esse optimam morborum medicatricem, cum invitis quæ à medico objiciuntur impedimentis, ægrum tamen à morbo liberat.*
>
> Sauvages, Nosol. meth., IV, 31.

Rhumatism. aigu termin. par la supp.

Madame R***, âgée d'environ 42 ans, d'un tempérament bilioso-sanguin, accoutumée à se faire saigner fréquemment, fut attaquée, les derniers jours d'octobre 1804, après s'être exposée au froid, de douleurs très-aiguës à la tête, avec frisson, suivi bientôt d'une augmentation assez considérable de chaleur. On appela un médecin, qui ordonna l'application de trois sangsues à la tempe droite. La malade désirait une saignée; mais le chirurgien chargé de l'application des sangsues, refusa de la faire, quoiqu'il la regardât comme très-utile: il se contenta d'appliquer les sangsues, qui ne calmèrent pas la douleur.

Le médecin ordonna alors l'application d'un sinapisme à la plante des pieds: il y fut laissé jusqu'à ce qu'il excitât une irritation

assez forte. La nuit suivante, Mme. R*** ressentit au genou droit une douleur extrêmement aiguë, avec rougeur et légère tension de la partie.

Rhumatism. aigu termin. par la supp.

Pour calmer ce nouvel accident, le médecin fit appliquer au genou une solution d'opium dans l'huile d'amandes douces. Cette application fut suivie, d'une manière presque instantanée, du gonflement de la partie, et d'une grande augmentation de la douleur. Le gonflement s'étendit bientôt en haut jusqu'à la hanche, et en bas jusqu'au talon : il était très-considérable, avec des douleurs fugaces, mais très-vives, tantôt au poplité, tantôt et principalement à la partie interne du genou, vers l'articulation du tibia avec le fémur. Le moindre mouvement, le plus léger attouchement augmentaient beaucoup ces douleurs. Le gonflement conservait l'impression du doigt : la peau était de couleur naturelle, excepté au genou, où il y avait une légère rougeur non circonscrite.

La douleur de la tête se dissipait à mesure que celle du genou augmentait. Le lendemain, le bras gauche fut pris, à l'articulation du coude, de douleur, de rougeur, de tension, et ensuite d'un gonflement pareil en tout à celui de la cuisse et de la jambe droites;

[redacted] ce gonflement s'étendait jusqu'à l'aisselle et à la main.

Rhumatism. aigu termin. par la supp.

A toutes ces affections topiques se joignaient les symptômes généraux suivans : fièvre assez forte, avec pouls plein ; langue sale, noirâtre ; constipation opiniâtre ; dysurie ; les douleurs étaient si aiguës, que Mme. R*** criait continuellement, de manière que son gosier en fut affecté au point de simuler une angine.

Pour calmer ces douleurs, on fit prendre, le cinquième jour de la maladie, un grain d'opium divisé en deux doses. On prescrivit en même temps une drachme de nitrate de potasse, et, deux jours après, demi-once de sel polychreste dans une livre de décoction d'avoine, à prendre dans un jour. A ces tisanes, on substitua bientôt une infusion de sassafras (une drachme par livre d'eau) ; deux verres seulement furent pris, et il y en eut assez pour augmenter les douleurs. On permettait à la malade une diète nourrissante, en soupes grasses, viandes rôties, etc. La constipation ne fut combattue que par un lavement de quatre onces d'huile d'amandes douces, qui ne produisit rien.

Dès le quinzième jour de la maladie, l-

médecin avait annoncé qu'il n'y avait aucun espoir de guérison.

[redacted]
Rhumatism. aigu termin. par la supp.

Le 25e. jour, je fus appelé. Outre les symptômes locaux déjà décrits, je trouvai que Mme. R*** ne pouvait exécuter aucun mouvement du bras gauche, de la cuisse et de la jambe droites; elle ne pouvait même supporter sur ces membres aucune couverture tant soit peu pesante, sans éprouver une augmentation considérable des douleurs. Quand on la mettait sur le bassin pour uriner, elle avait des évanouissemens, ou plutôt des *affaissemens*, qui duraient souvent une, et même quelquefois deux heures. Pendant ces *affaissemens*, Mme. R*** ne perdait pas entièrement connaissance : les poumons et le cœur continuaient leurs fonctions, mais d'une manière très-faible ; une pâleur extrême se répandait sur toute la surface du corps : la malade semblait au moment d'expirer. Cet état ne se dissipait que par le moyen de cordiaux spiritueux, qui augmentaient beaucoup la chaleur, déjà très-considérable.

La fièvre continuait, avec des redoublemens irréguliers, mais généralement au nombre de deux par jour. Le pouls était toujours petit et serré, un peu plus élevé pendant les exacerbations. La dysurie avait augmenté ; la

constipation était telle, que depuis le commencement de la maladie il n'y avait eu aucune selle.

Rhumatism. aigu termin. par la supp.

Il ne me fut pas difficile de voir l'étendue des fautes commises, et je craignais qu'il ne me fût pas possible de les réparer. Je demandai vivement le changement du régime de la malade : j'insistai avec force sur la nécessité des délayans, des lavemens, et même des doux laxatifs : la malade fut mise à une diète sévère, consistant seulement en bouillons et en crêmes de graines céréales.

Les lavemens, continués plusieurs jours, amenèrent l'évacuation de matières dures et noires, avec un soulagement marqué; l'augmentation de boisson, que je conseillai, fit couler les urines assez abondamment et sans douleur.

Je m'opposai à l'application d'un cataplasme de *morelle* (*solanum nigrum*), et même à tout topique. Quelques jours après, j'obtins, avec beaucoup de peine, l'usage d'une décoction de quatre onces de tamarins dans deux livres d'eau, aiguisée d'un grain de tartrite antimonié de potasse. Elle ne produisit aucun effet; mais le lendemain, soit qu'il fût fait avec plus de soin, soit que le tartrite fût meilleur, le même remède, préparé dans une

autre pharmacie, produisit deux selles extrêmement abondantes de matières dures.

Rhumatisme aigu termin. par la supp.

J'aurais désiré continuer l'usage du tartrite antimonié à la dose d'un grain, étendu dans huit onces de liquide, à prendre par cuillerées toutes les deux heures; mais je ne pus l'obtenir. Je fis continuer les lavemens : on en donnait un tous les jours : ils amenaient constamment une selle de matières dures et noirâtres.

Ces évacuations, ce changement de régime avaient produit un très-bon effet. Les *affaissemens* n'avaient plus lieu; le pouls était un peu relevé; la chaleur moindre; les redoublemens, ainsi que la fièvre, considérablement diminués; les douleurs moins intenses, l'affection du gosier entièrement dissipée; la langue se nétoyait par l'emploi des lavemens et l'usage plus abondant de la décoction d'orge avec le sel polychreste. L'état de Mme. R*** s'améliorait de jour en jour; le gonflement même diminuait; la fièvre était presque entièrement dissipée, lorsque le médecin ordinaire, qui n'avait pas voulu consentir à l'usage du tartrite antimonié, ni à la continuation de doux laxatifs, qui même n'approuvait pas les lavemens que je faisais donner tous les jours, ordonna les pilules scillitiques de la

Rhumatism. aigu termin. par la supp.

pharmacopée de Londres, craignant une hydropisie; trompé sans doute par le gonflement du bras et de la cuisse, qui retenaient l'impression du doigt.

J'observai, 1°. que cette crainte n'était nullement fondée; que c'était le caractère de la tuméfaction des membres, qui accompagne quelquefois le rhumatisme, même aigu, de conserver ainsi l'impression du doigt, quand les douleurs ont diminué de violence, et que la maladie est avancée dans son cours; 2°. que ces pilules, irritant et échauffant beaucoup surtout par la gomme ammoniaque qu'elles contiennent, augmenteraient l'inflammation, qui n'était pas encore entièrement dissipée, quoique la maladie fût déjà avancée, parce que, comme l'établit fort bien Stoll et après lui Barthez, un des caractères distinctifs de l'inflammation rhumatismale est d'être de longue durée.

Le mari et la sœur de la malade, instruits de ces raisons, ne se décidèrent pas à suspendre entièrement ce remède; mais ils ne donnèrent que la moitié de la dose prescrite. Mme. R*** prit deux pilules de quatre grains chaque; une le soir, et l'autre le lendemain matin.

Après la seconde pilule, il y eut une fièvre

violente, avec élévation et plénitude du pouls; chaleur considérable, et augmentation de douleurs. Mr...., voyant cet état, fit suspendre les pilules. Le lendemain matin, il trouva la fièvre diminuée. Croyant alors qu'il y avait intermittence, ou du moins rémittence bien marquée, il ordonna l'usage de la décoction d'une once de quina, et autant de crême de tartre dans deux livres d'eau. J'observai que ces rémissions étant un des caractères de la fièvre qui accompagne le rhumatisme aigu inflammatoire, elles n'indiquaient nullement le quina, qui d'ailleurs ne convenait pas, par les mêmes raisons qui avaient fait proscrire les pilules scillitiques. Mon avis était de ne donner que de légers laxatifs rafraîchissans, tels que le tartrite acidule de potasse, ou les tamarins.

[redacted] Rhumatism. aigu termin. par la supp.

Les parens, frappés de la vérité de mon premier pronostic, obéirent entièrement à celui-ci, et ne donnèrent point le quina. A sa visite du soir, Mr. . . . trouvant une exacerbation très-forte, avec le pouls serré, et une chaleur sèche, approuva cette conduite, et consentit à une once de crême de tartre dans une livre de décoction d'avoine; ce qui fut continué pendant trois jours: alors la dose fut réduite à demi-once. Au bout de quelques

[redacted] jours, on substitua à cette tisane la décoction de trois onces de racine fraîche de bardane (*arctium lappa*. Lin.) dans deux livres d'eau, avec une drachme de nitrate de potasse, et ensuite demi-once de crême de tartre.

Rhumatism. aigu termin. par la supp.

Ces tisanes, aidées des lavemens que l'on donnait tous les jours, et qui amenaient l'évacuation de matières noires et dures, abattirent l'incendie allumé par les pilules scillitiques; mais ce ne fut qu'au bout de douze jours que les exacerbations de la fièvre cessèrent, et qu'elle redevint légère.

Cependant l'engorgement du bras et de la cuisse ne diminuaient pas. Peu de jours après l'administration des pilules scillitiques, il s'était manifesté à la jambe gauche, qui jusqu'alors n'avait pas été affectée, précisément au-dessous du mollet, une douleur obscure et légère, avec rougeur considérable, chaleur et tension. Cette tension augmenta; elle se propagea, ainsi que la douleur, depuis la cheville jusques près du genou; mais les deux articulations furent toujours exemptes. Ici, la maladie affecta seulement les muscles.

Dans la partie interne du genou droit, on sentait une espèce de fluctuation très-obscure. Mr.... était d'avis d'y porter le bistouri. Un chirurgien très-habile, et qui jouit à juste titre

d'une grande réputation, Mr. G..., fut consulté : il reconnut la fluctuation ; mais ignorant, nous dit-il, la nature du fluide contenu dans cette tumeur, il fut du même avis que moi, et nous décidâmes de laisser agir la nature, puisque l'expérience a souvent prouvé que ces engorgemens se dissipent d'eux-mêmes, et que leur ouverture par le fer a produit quelquefois un ulcère de mauvaise nature.

Rhumatism. aigu termin. par la supp.

Nous n'examinâmes nullement la jambe gauche, parce que la douleur y était légère, la chaleur et la rougeur entièrement dissipées, et qu'il y avait une desquammation par larges écailles. Mais le 44e. jour de la maladie, il se fit naturellement une ouverture à cette jambe gauche, sous le mollet ; et il en découla une écuelle de pus blanc et bien formé : ce qui nous étonna d'autant plus, que la douleur et le gonflement avaient été très-légers à cette jambe, et que nous n'y avions aperçu aucune marque d'abcès ; la tumeur n'avait jamais été ni circonscrite, ni élevée en pointe. Il continua à en découler du pus pendant un jour ; ensuite de la sérosité, d'abord sanguinolente.

La douleur au bras gauche continuait : il y avait une rougeur vive au pli du coude ; la

Rhumatism. aigu term. par la supp.

tumeur, dans laquelle on sentait une légère fluctuation, était circonscrite et entourée de duretés. Je fis appliquer un cataplasme de mie de pain; deux jours après, il se fit une petite ouverture, de laquelle découla pendant plusieurs jours du pus blanc et épais. Le gonflement du bras et de la main diminua considérablement.

Ces suppurations nous décidèrent à faire appliquer un cataplasme émollient à la partie interne du genou droit; d'autant plus que la tumeur parut se circonscrire, et que la fluctuation devint plus manifeste. Ce cataplasme n'augmenta ni ne diminua la douleur: la tumeur s'élevait en pointe; la fluctuation devenait de plus en plus évidente. Mr. G... continuait à préférer l'ouverture faite par la nature à celle par le fer: cependant, pour satisfaire aux désirs de Mme. R***, qui croyait que cela mettrait fin à ses douleurs, il consentit à faire faire une légère moucheture, qui donna issue à environ deux livres de pus de bonne consistance, mais grisâtre, mêlé de grumeaux et d'un peu de sang. Le gonflement diminua instantanément autour de l'articulation, et peu à peu dans tout le membre. Pendant plusieurs jours, il découla de cette

ouverture

ouverture du pus, ensuite beaucoup de sérosité âcre.

Rhumatism. aigu termin. par la supp.

Cependant les forces se soutenaient; l'appétit était bon; il n'y avait plus de fièvre. Vers les derniers jours de décembre, il n'existait ni tumeur, ni douleur au bras gauche; le gonflement de l'extrémité inférieure droite diminuait considérablement; la douleur y était très-légère, et ne se faisait sentir que par intervalle. Le 3 janvier, l'écoulement se supprima sans cause manifeste. Jusqu'alors le traitement local avait consisté en l'application d'une compresse trempée dans la solution de gomme arabique, pour s'opposer à l'action de l'air, sans nuire à la sortie du pus et de la sérosité.

Cette suppression de l'écoulement ne donna lieu à aucun mauvais symptôme. L'engorgement, qui existait encore, n'augmenta point; il paraissait plutôt diminuer. Cependant je prescrivis un grain de tartrite antimonié de potasse dans la tisane. L'appétit continuait à être bon; l'état général s'améliorait de jour en jour.

Le 12 janvier, il sortit encore de l'ouverture faite au genou une grande quantité de sérosité sanguinolente, et même quelques caillots de sang. Cet écoulement fut assez con-

Rhumatism. aigu termin. par la suppé

sidérable pendant trois jours ; il diminua insensiblement jusqu'au 22, jour auquel l'ouverture parut entièrement fermée. Le gonflement était à peu près dissipé ; il n'y avait plus de douleur ; le mouvement n'en excitait qu'une très-légère : il restait simplement une tension assez grande à la partie externe de la cuisse et de la jambe. L'état général était très-bon ; les menstrues parurent le 21 février.

Pendant le cours de la maladie, nous avions fréquemment recommandé à Mme. R*** de tâcher de plier le genou ; j'avais même tenté plusieurs fois de le faire plier moi-même par de légers efforts. Mais la douleur que ces mouvemens occasionnaient, rendait la malade et même les parens sourds à mes conseils. Lorsqu'ensuite de l'écoulement du pus et de la sérosité, le gonflement eut diminué, je cherchai à combattre la tension qui restait, par des fomentations émollientes ; mais on ne les fit pas assez constamment. Ainsi, rien n'a pu empêcher une ankilose, contre laquelle on a ensuite employé l'application, fréquemment renouvelée, d'animaux fraîchement écorchés, et ensuite de bains d'eaux thermales, mais sans aucune amélioration. Mme. R*** a quitté Lorgues. *Excussâ ingrato pectore acceptì beneficii memoriâ.*

RÉFLEXIONS.

Rhumatism. aigu termin. par la supp.

**Le** rhumatisme est une maladie inflammatoire : tous les nosologistes, tous les auteurs de *Traités généraux de médecine*, Brown lui-même, en un mot, tous les médecins placent cette affection parmi les phlegmasies. Mais si l'observation des symptômes et du cours du rhumatisme a décidé à le classer ainsi, cette même observation a forcé de convenir que l'inflammation rhumatique était d'une nature particulière, et différente du phlegmon et de l'érysipèle. Plusieurs auteurs ont cherché à expliquer cette différence : on a voulu connaître cette nature particulière de l'inflammation rhumatique ; on a voulu savoir en quoi elle consistait, et d'où elle provenait. Sauvages, Vogel fils, Selle, Cullen, Stoll, Barthez lui-même, ont donné de cette différence des raisons tout aussi peu satisfaisantes l'une que l'autre. Il vaut mieux se borner à faire connaître les symptômes qui marquent cette différence, et qui peuvent servir de signes pour la faire distinguer de l'inflammation ordinaire.

Parmi ces signes, le plus [illegible] la longue durée de l'inflammation [illegible] et la terminaison par une [illegible]

Rhumatism. aigu termin. par la supp.

sans coction, sans solution critique, et presque jamais par la suppuration. Dans tous les *Traités généraux de médecine*, dans toutes les monographies du rhumatisme, depuis Baillou jusqu'à Barthez, on regarde la terminaison de l'inflammation rhumatique par la suppuration comme infiniment rare. Quelques auteurs même, comme Stoll, n'en parlent pas, et laissent, par conséquent, à supposer que cette terminaison n'a jamais lieu; d'autres le disent en propres termes. Suivant Cullen, cette inflammation ne diffère de l'autre qu'en ce qu'elle n'est pas sujette à se terminer de cette manière : aussi fait-il de ces douleurs profondes et de longue durée, qui ordinairement se terminent par la suppuration, un genre particulier, sous le nom d'*arthropnosis*, genre dans lequel il place le *psoitis*, la *sciatique* et le *lumbago*. — Le rhumatisme, dit Macbride, n'est pas sujet à se terminer par la suppuration. — L'inflammation rhumatique, dit Barthez, se rapproche de l'érysipèle, en ce qu'elle n'est que très-rarement suivie de la suppuration. — Je ne sache pas, dit Bichat, qu'à la suite des inflammations du système fibreux, on ait observé des collections purulentes : le rhumatisme, qu'on range dans les phlegmasies, n'est jamais ac-

compagné de ces collections. Pourquoi ce système se refuse-t-il ou se prête-t-il si difficilement à produire le pus ? Je l'ignore.

Rhumatism. aigu tetmin. par la supp.

Dans les dissections on a trouvé quelquefois, sur des parties long-temps affectées de rhumatisme, des collections de matière ressemblant à du pus, mais qui n'en étaient pas. Ainsi, Baillou a vu les nerfs et les tendons des muscles qui avaient souvent souffert des douleurs rhumatismales, pénétrés d'une humeur visqueuse concrète. Coiter et Schneider ont fait la même observation. Dulincourt et Clopton-Havers ont trouvé, dans des cas pareils, les muscles recouverts d'une humeur visqueuse comme la gélatine, et de l'épaisseur de quelques lignes. Morgagni a vu, dans les fibres des muscles de ces parties, un grand nombre de grumeaux de sang. Ces fibres étaient flasques, *laxæ*, et d'une couleur foncée, pareille à celle des vieux meubles en bois de noyer: ce qui annonce assez bien un état voisin de la gangrène. — Sarcione a vu s'y former des tumeurs du genre de celles qu'on appelle *meliceris*. — Cullen dit que le rhumatisme occasionne quelquefois dans la gaîne des tendons des épanchemens d'un fluide transparent gélatineux. Mais si ces épanchemens sont fréquens, ajoute-t-il, il

Rhumatism. aigu termin. par la supp.

faut que le fluide épanché soit communément repris par les vaisseaux absorbans : car il est rare que le rhumatisme produise des tumeurs considérables et permanentes, telles qu'on soit obligé de les ouvrir, et de donner issue au fluide qui y était contenu. — Quarin dit à peu près la même chose : *Rarò in abcessum abit, imò manifestæ fluctuationes observabantur, quæ post paucos dies dissipabantur.* — Cependant Storck, avec sa sagacité ordinaire, a décrit une épidémie de fièvres rhumatismales, qui se terminaient généralement par des tumeurs lymphatiques aux grandes articulations, qu'aucun topique, aidé de l'usage interne des doux sudorifiques, ne pouvait résoudre, et qu'il fallait nécessairement ouvrir. De ces tumeurs découlait une très-grande quantité de sérosité jaunâtre, et qui se coagulait à une légère chaleur. Ces dépôts étaient critiques, et provenaient du transport d'une humeur quelconque, car ils succédaient à la tuméfaction générale des parties, siége des douleurs. Au moment que cette tuméfaction disparaissait, ces dépôts se formaient, et leur formation était heureuse : car lorsqu'elle n'avait pas lieu, l'humeur se portait au cerveau, à la poitrine, comme le montrait l'autopsie ; car ce trans-

port était funeste. — Baillon paraît avoir observé quelques faits qui ont beaucoup d'analogie avec l'épidémie décrite par Storck : *Vidi plerosque sub finem morborum longorum eo affectu laborasse, naturâ, modo quodam critico, in habitu corporis abcessum per defluxum moliri volente; et tales ægrotantes gravissimè habent tristiusque curantur; diuturnitate morbi humores malignitatem acquisiêre.*

Rhumatism. aigu termin. par la supp.

Ce ne sont pas des cas pareils à ceux que j'ai cités jusqu'ici, qui ont fait dire à plusieurs auteurs que le rhumatisme se termine quelquefois, quoique très-rarement, par la suppuration. Ces auteurs avaient sans doute vu eux-mêmes ou trouvé chez les autres des observations qui les autorisaient à penser ainsi. Borné à une bibliothèque circonscrite, je ne puis faire de grandes recherches à ce sujet.

Charles Lepois a vu deux cas de suppuration, qu'il ne décrit point, chez des sujets pléthoriques, adonnés à la crapule. *Nec enim negaverim aliquandò sanguinem ipsum, unà cum sero, sive attractum vi doloris, sive aliter, in articulos irruere: qui tandem suppurat, et puro foràs erumpente ulcus relinquit, in corporibus silicet plethoricis admodùm ac vino deditis; quod*

*in uno et altero Pontami civibus observavi sedulò.*

Rhumatism. aigu termin. par la supp.

Tissot a observé que le rhumatisme se termine quelquefois par des dépôts critiques dans le voisinage des parties souffrantes.

M. Gasc a eu occasion de faire une observation pareille sur un jeune militaire atteint d'un virus scrophuleux. Le siége principal des douleurs était les membres abdominaux, et le dépôt se forma au genou.

Darwin, dans sa *Classification des maladies*, parle d'une forme de rhumatisme qu'il dit se terminer toujours par la suppuration, et qu'il appelle *rhumatismes suppurans*. Il n'entre dans aucun détail; il dit simplement que la maladie est toujours accompagnée de faiblesse; et dans les trois exemples qu'il en a vus, les malades avaient plus de 60 ans.

M. Pinel, dans sa *Nosographie*, parle d'une autopsie cadavérique faite à l'Hôtel-Dieu de Paris, qui montra des foyers purulens en assez grande quantité, au milieu des différens muscles de la cuisse; mais quoiqu'il entre dans des détails assez étendus sur les résultats de l'autopsie, il dit simplement que le sujet, dix ans auparavant, avait éprouvé des douleurs rhumatismales dans les membres; que, six jours avant sa mort, il se rendit à

l'Hôtel-Dieu, ayant des douleurs très-intenses dans le genou droit, qui était très-gonflé, sans aucun changement de couleur des tégumens. Sa mort paraît avoir été occasionnée par un hydro-thorax.

Rhumatism. aigu termin. par la supp.

Dans un petit *Traité sur les changemens de maladies*, par le docteur Ferrins, de Manchester, on trouve le passage suivant, que je traduis mot à mot: « Dans un cas de rhumatisme aigu, j'ai vu le gonflement de l'avant-bras suppurer en différens endroits, de manière à produire une succession d'abcès qui furent tous ouverts par le bistouri, et guérirent facilement (1). »

---

(1) Ces réflexions, ainsi que l'observation qui les précède, étaient rédigées, lorsque j'ai eu connaissance d'un fait analogue à celui-ci, rapporté par M. Cuveilher, dans sa thèse *sur le Rhumatisme aigu*. La maladie débuta par une vive douleur dans le genou gauche, qui au bout de quinze jours acquit un volume extraordinaire; deux jours plus tard, toutes les articulations furent affectées, les unes de gonflement et de douleur, les autres étaient seulement enflées. Un abcès se forma à la partie interne du genou gauche, et fut ouvert par une petite incision, qui donna issue à une assez grande quantité de pus séreux et sanguinolent. — M. Villemet a fait insérer dans le *Journal général de Médecine* (juillet 1813) l'observation d'un rhumatisme qui s'est terminé

Rhumatism. aigu termin. par la supp.

De tous les faits que mes recherches m'ont fait connaître, ce dernier me paraît le seul qui montre d'une manière certaine une vraie suppuration dans le siége même de l'inflammation; mais comme l'auteur qui le rapporte traitait d'un autre sujet, il n'est entré dans au-

---

par la suppuration du corps des muscles; il y avait dans ce cas plusieurs complications : le rhumatisme avait commencé quinze ans auparavant; peu avant la suppuration, le membre fut affecté d'un érysipèle phlycténeux; il y avait à ce membre une cicatrice, suite d'une fracture : c'est autour de cette cicatrice qu'a eu lieu la suppuration; laquelle à été de mauvaise nature, et a amené la mort. — Les *Annales cliniques de Montpellier* (octobre 1813) renferment l'observation d'un rhumatisme chronique terminé par un abcès; mais comme cet abcès renfermait plus de six cents hydatides, on ne peut pas dire qu'il fut la terminaison du rhumatisme, qui durait depuis plusieurs années. — On lit dans le *Journal général de Médecine* (février 1814) une observation sur un rhumatisme aigu, terminé par la suppuration et la mort; mais, d'après les détails de la maladie, il n'est pas évident que ce fût un rhumatisme. — La *Bibliothèque médicale* (tom. XLI, pag. 68) contient l'observation d'un rhumatisme aigu, terminé par la suppuration, compliqué de symptômes adynamiques et dysentériques; j'y vois plutôt une fièvre gastrique, avec symptômes d'adynamie, dont la crise est un abcès.

cun détail : ainsi, l'observation que je présente est neuve, et peut-être même unique.

Rhumatism. aigu termin. par la supp.

D'après ce fait, on ne peut plus nier que l'inflammation rhumatique, attaquant les muscles ou les articulations, ne soit susceptible de se terminer par la suppuration, comme le phlegmon. Quand même on voudrait croire que les abcès de la jambe et de l'avant-bras sont des dépôts critiques, formés loin du siége de la douleur et de l'inflammation, on ne contestera pas que l'abcès du genou, et même celui du coude, ne soient survenus réellement et précisément où était l'inflammation, et par conséquent que cette inflammation ne se soit terminée par suppuration.

La nature de la lésion, qu'on appelle *inflammatoire*, ne nous est nullement connue. Nous ignorons en quoi consiste le désordre de l'économie animale, qui constitue le phlegmon, l'érysipèle et le rhumatisme : ainsi, nous ne pouvons savoir pourquoi l'une de ces inflammations se termine souvent par la suppuration, tandis que l'autre n'en est presque jamais suivie.

N'est-il pas permis de croire que les erreurs commises dans le traitement de la maladie dont je viens de donner l'histoire, ont beaucoup contribué à amener cette terminaison

Rhumatism. aigu termin. par la supp.

insolite ? Voyons quelles sont ces erreurs, et quel peut avoir été leur effet : nous trouverons d'ailleurs dans cet examen une nouvelle source d'instruction ; il nous fera connaître de mieux en mieux la méthode de traitement qu'exige le rhumatisme aigu ; nous verrons les maux que produit l'oubli de la saignée, des délayans et des laxatifs, ainsi que l'emploi de la méthode échauffante et des narcotiques. *Discrimen in quod præcipitat calidorum usus, et præmatura narcoticorum exhibitio.* Boerrh., *Aph.* 1495.

L'illustre professeur de Leyde a fourni lui-même un exemple des maux qui suivent l'administration prématurée de l'opium dans cette maladie. Atteint de rhumatisme, il prit des narcotiques, dirigé par quelques symptômes qui lui firent croire que ses douleurs provenaient de la pierre dans la vessie. L'opium fit disparaître la douleur ; mais elle reparut le lendemain avec plus de violence, et dura plusieurs mois. Quand même il n'aurait pas éprouvé cet effet sur lui-même, il n'aurait pas recommandé l'usage de l'opium, surtout dans le principe d'une maladie éminemment inflammatoire, lorsqu'il regardait ce médicament comme très-chaud et comme cordial. *Vix aliud calidum magis est quàm*

*opium. . . . . . Adeò acris ut linguæ imperitus, ferè intolerabilis caloris sensum excitet, cuti verò ad emplastri modum applicatus venas elevet.* Boerrh, *Prælect. academ.*, cap. *De somno*, Aph. 292.

Rhumatism. aigu termin. par la supp.

L'opium est-il un remède froid, comme l'appelait Galien? Est-ce un médicament très-chaud, comme le disait Van-Helmont? Calme-t-il seulement, ou bien ne fait-il qu'échauffer, ainsi que le dit le fougueux novateur écossais? Ou enfin réunit-il les deux qualités? Produit-il ces deux effets, suivant le tempérament, les habitudes du malade, son état sain et malade, et suivant la dose à laquelle il est administré? En même temps qu'il diminue l'irritabilité et la sensibilité des nerfs et des fibres musculaires, augmente-t-il le ton et l'action du système vasculaire sanguin? C'est ce que je ne dois nullement examiner ici; me bornant à ce que nous apprend l'observation, je dirai simplement que l'usage de l'opium a toujours été condamné dans les maladies inflammatoires; qu'on l'a toujours regardé comme nuisible, lorsqu'il y a pléthore. On peut *à priori* avoir été décidé à embrasser cette doctrine, en voyant les effets que cette substance produit sur les personnes en santé et sur les animaux.

Rhumatism. aigu termin. par la supp.

Elle augmente le mouvement circulatoire, produit une espèce d'ivresse, l'insomnie, ou un sommeil accompagné de rêves effrayans. Ces effets sont d'autant plus marqués, que la personne à qui on l'administre est plus robuste.

D'après cela, il est évident que l'opium ne peut être administré sans danger contre le rhumatisme aigu, du moins dans son principe, et même dans aucune période, sans avoir fait précéder la saignée et le régime anti-phlogistique. Telle est la doctrine de tous les auteurs : tous s'accordent à dire que, donné à l'intérieur, ou même appliqué à l'extérieur, au lieu de calmer les douleurs, il les rend plus vives et plus aiguës, augmente l'intensité et la durée de la maladie ; quelquefois même, donné après les premières saignées, il en nécessite de nouvelles, par l'augmentation des symptômes inflammatoires qu'il produit. *Vidi in rhumatismo febrim jam satis sistentem anodinis exhibitis tantâ vi recrudescere, ut ad venæ sectionem largiorem denuò redeundum fuerit.* QUARIN, *Animad.* 136.

L'effet que produisirent, dans la maladie de M^me^. R., l'application de l'opium au lieu des douleurs et son usage interne, confirme cette doctrine. Peut-être ces mauvais résultats au-

raient-ils été moindres, si, au lieu de ne donner que quelques délayans, avec de très-petites doses de nitrate de potasse, on eût employé la saignée, les délayans en abondance, et surtout les laxatifs; mais on revient difficilement d'une première faute commise.

Rhumatism. aigu termin. par la supp.

La saignée est regardée comme le meilleur secours dans le rhumatisme aigu, surtout à son début. Sans doute ce secours a été suggéré, parce que, comme dit Hoffmann, on a vu souvent cette affection se dissiper par des hémorragies spontanées : aussi tous les auteurs la recommandent. Je ne citerai que Barthez : « Pour affaiblir l'affluxion du sang, » qui produit et entretient l'inflammation rhu- » matique, la saignée est un remède presque » toujours nécessaire, et qu'on emploie gé- » néralement avant tout autre. »

Dans le cas actuel, ce secours, indiqué par la nature de la maladie, était co-indiqué par toutes les circonstances: âge de la malade, tempérament pléthorique, habitude de la saignée, saison froide, cause occasionnelle, etc.: cependant on n'appliqua que trois sangsues. Le mal aurait été moindre, si on avait employé les autres parties du régime antiphlogistique; mais les délayans ne sont donnés qu'en petite quantité, malgré une

Rhumatism. aigu termin. par la supp.

constipation opiniâtre, augmentée sans doute par l'usage de l'opium : on ne donne point de laxatifs, ni même de lavemens. Barthez ne recommande dans cette affection, qu'il a le premier décrite sous le nom qu'elle porte, que les saignées, les délayans, les lavemens et les laxatifs; et cette doctrine est encore généralement suivie de nos jours. N'est-ce pas d'ailleurs la méthode qu'il faut suivre généralement dans les maladies inflammatoires? Tous les praticiens ne s'accordent-ils pas à procurer la liberté du ventre dans ces sortes d'affections, même lorsqu'il n'y a aucune complication de gastricité? Ainsi, la constipation, qu'on a laissée persister pendant huit jours, a nécessairement augmenté l'inflammation et les douleurs.

On a donné le nitrate de potasse: je sais que ce sel. administré à haute dose (jusqu'à une once et demie par jour), a quelquefois réussi; mais il faut en même temps faire prendre une quantité de délayans proportionnée à la dose du sel; il faut, par d'autres moyens, si celui-là ne suffit pas, entretenir la liberté du ventre: il faut surtout continuer cette médication pendant plusieurs jours.

On a donné l'infusion de sassafras, qui, quoiqu'à

quoiqu'à petite dose, est toujours échauffante.

Rhumatism. aigu termin. par la supp.

Parlerai-je des pilules scillitiques, dont l'usage, basé sur de faux principes, n'a pas peu contribué à augmenter le mal qui existait encore? Heureusement pour la malade, elle n'en prit qu'une faible dose. Le danger des stimulans quelconques, dans les premières périodes des rhumatismes, est reconnu par tous les auteurs : *Cavendum à stimulantibus calidis, aromaticis, sudoriferis, ne febri indè eunti, nobilioris visceris inflammatio sequatur.* Quar., L. C. Ce danger est bien prouvé par l'observation que j'ai décrite : les stimulans ont été nuisibles, quoique donnés à bien petite dose, et à une période assez avancée de la maladie, mais sans avoir fait précéder la saignée. J'ai donc eu raison de dire que les erreurs qu'on a commises dans le traitement de cette maladie, ainsi que les maux qui en ont été la suite, nous montrent la vraie méthode de traitement qu'exige le rhumatisme aigu. Je puis ajouter que cette vraie méthode nous est encore mieux démontrée par le bien que produisit le changement de traitement. Les lavemens, les délayans en abondance, les laxatifs, amenèrent une amélioration subite et une terminaison heureuse,

Rhumatism. aigu termin. par la supp.

dont même je ne pouvais me flatter. Appelé le vingt-cinquième jour de la maladie, voyant l'étendue des fautes commises, et les maux qui en étaient résultés, je n'osais espérer de les réparer, surtout étant souvent contrarié dans mes vues.

---

*Rapport de* M. CULLERIER *neveu, sur l'observation suivante:* Bubon vénérien développé à la suite d'une fièvre d'hôpital; *par* M. CARCUAT, *médecin, alors chargé en chef du service des hôpitaux militaires de Tolède.*

Bubon à la suite d'une fièvre d'hôp.

GEORGES Authon, âgé de 30 ans, militaire allemand au service d'Espagne, fut atteint en 1809 d'une blennorrhagie et de chancres, pour lesquels il fut traité pendant vingt-neuf jours, dans un hôpital militaire. Pendant le cours de l'année 1810, ce soldat éprouva plusieurs accidens maladifs; tels que douleurs ostéocopes et articulaires; boutons sur les jambes; ulcère à l'une des jambes; puis, une diarrhée bilieuse; une fièvre intermittente double-tierce, qui fut accompagnée et suivie d'une paralysie légère de la langue, et d'un tournoiement de tête. Ce dernier symptôme et une insomnie fatigante ramenèrent

Authon à l'hôpital dont M. Carcuat était médecin.

Bubon à la suite d'une fièvre d'hôp.

Notre observateur eut d'abord l'idée que le virus syphilitique jouait un rôle dans ce cas particulier ; mais les dénégations continuelles du malade le firent changer d'opinion. Il employa différens moyens sans succès. Le 22 janvier 1811, six sangsues furent appliquées derrière les oreilles ; le lendemain, des symptômes de fièvre adynamique se manifestèrent. Cette fièvre, assez bien caractérisée, d'après la description qu'en donne M. Carcuat, fut terminée le 2 février, sans évacuation critique sensible, ni autre mouvement appréciable de la nature. Le 13 février, sans cause apparente, le convalescent ressent une douleur à l'aine gauche ; le médecin reconnaît deux petites tumeurs sur le trajet du cordon spermatique : il prescrit un liniment ammoniacal. Le lendemain, les tumeurs, réunies en une seule, offrent un volume bien plus considérable. M. Carcuat fut embarrassé pour déterminer la nature de cette tumeur. Il ne pouvait l'attribuer à la fièvre, terminée depuis dix à douze jours. Ses soupçons revinrent : il obtint du malade l'aveu que, deux ans auparavant, il avait eu des symptômes syphilitiques, et qu'il avait été incomplétement traité.

Bubon à la suite d'une fièvre d'hôp.

Dès lors il fut éclairé sur la nature de la maladie. Le 15 février, Authon fut mis à l'usage d'une tisane sudorifique et de la liqueur de Van-Swiéten. Le 23, le bubon, arrivé à maturité, fut ouvert; la détersion et la cicatrisation se firent rapidement. Le 8 mars, le malade, guéri, retourna à son corps, où il reprit bientôt son service.

Voilà l'analyse sommaire de l'observation du docteur Carcuat. Le reste de son manuscrit, et c'est la majeure partie, est employé à disserter sur les abcès critiques, à exposer les motifs qui l'ont déterminé à regarder le bubon comme syphilitique, et à le traiter comme tel; enfin, à présenter quelques considérations générales sur les maladies syphilitiques.

Je ne suivrai pas notre auteur dans les détails qu'il donne sur les tumeurs critiques, sur les efforts conservateurs de la nature, soit pour prouver son diagnostic, soit pour justifier son traitement. Ces détails n'ont pas toujours des rapports assez directs avec le fait lui-même, pour qu'ils puissent trouver place ici; et malgré les connaissances que M. Carcuat a su y développer, ils allongeraient ce travail sans aucun fruit.

Je me borne au simple *fait*. Nous voyons un bubon qui survient au bout de trois

ans de la première infection, après que la constitution a été vivement affectée par une maladie grave. On le traite méthodiquement; il est guéri bientôt : et le malade est perdu de vue.

Bubon à la suite d'une fièvre d'hôp.

Je dirai d'abord que les symptômes consécutifs de la syphilis se montrent rarement sous forme de bubons, surtout après un temps aussi long, et lorsque le malade a déjà éprouvé, comme celui-ci, des effets qui caractérisent mieux la maladie, parvenue à une certaine période, tels que l'insomnie, les douleurs ostéocopes, les éruptions, les ulcères aux jambes, etc. Le malade n'a-t-il point eu une nouvelle infection avant sa fièvre? S'il en a été ainsi, on n'est point embarrassé pour expliquer le développement de la tumeur : mais l'observation ne dit rien à cet égard. M. Carcuat tire des caractères de la forme de la tumeur, du lieu qu'elle occupe, de la marche qu'elle suit et de sa terminaison, pour établir sa nature. Ces caractères ne sont point positifs. Les bubons sont des tumeurs glanduleuses. Or, les glandes lymphatiques de l'aine sont situées en dehors du cordon spermatique, et non sur le trajet de ces vaisseaux; la marche que celle-ci a suivie n'est pas celle

qui est la plus commune dans les bubons vénériens.

Bubon à la suite d'une fièvre d'hôp.

Ces considérations pourraient faire douter que ce bubon fût vénérien. Cependant j'en admets la possibilité : dans ce cas, le traitement, qui n'a duré que vingt-deux jours, du 15 février au 8 mars, était-il suffisant pour guérir radicalement une maladie consécutive très-ancienne, et pour mettre la constitution à l'abri de toute rechute ? C'est ce que je suis loin d'admettre. L'expérience apprend qu'il faut quarante à cinquante jours, pour obtenir la guérison dans les cas de maladies récentes. Dans les degrés secondaires, il faut bien plus de temps : des mois, des années sont quelquefois nécessaires. M. Carcuat dit bien que la nature, qui est si féconde en ressources, emploie, pour arriver à son but, des moyens que nous ignorons, des voies qui nous sont inconnues, et qu'elle a bien pu susciter une fièvre ataxique, pour débarrasser l'économie de l'influence du délétère syphilitique. C'est pousser bien loin la prévoyance de la nature, et ce serait le cas de dire que le remède serait pire que le mal.

Différentes circonstances physiologiques et pathologiques avancent ou retardent le développement du virus vénérien, en arrêtent les

effets, en suspendent ou en intervertissent la marche, peuvent même peut-être en anéantir le principe pour toujours. Je citerai un fait, intéressant sous ce dernier rapport :

Bubon à la suite d'une fièvre d'hôp.

1°. Les accidens syphilitiques sont, en général, moins graves pendant le cours de la gestation. L'infection, qui peut avoir lieu en même temps que la conception, reste quelquefois cachée pendant toute la grossesse, et ne se montre à découvert qu'après l'accouchement; de même que la phthisie s'arrête pendant cette fonction : car il est bien rare que les phthisiques succombent pendant la grossesse; mais aussi, dans les cas de maladie avancée, les femmes, qui accouchent souvent avant le terme naturel, se relèvent rarement.

2°. Le retour d'âge est une époque bien fâcheuse pour certaines femmes: il en est peu qui dépassent cette période de leur vie, sans éprouver des accidens plus ou moins graves. La maladie vénérienne se montre souvent à cette époque, après avoir été assoupie pendant de longues années, quelquefois même pour la première fois. On a remarqué que jusqu'alors elle était très-opiniâtre, et c'est le plus ordinairement sous forme d'ulcères à la gorge et aux

fosses nasales qu'elle se manifeste; on voit aussi paraître des affections de la peau, des os.

Bubon à la suite d'une fièvre d'hôp.

3°. Le passage d'un climat froid dans un climat chaud, et *vice versâ*, suspend ou accélère le développement des symptômes. On a vu des malades guérir spontanément, en passant d'Europe en Amérique; leur maladie rester latente pendant leur séjour dans ces climats brûlans; reparaître à leur retour en Europe. Des habitans du Midi ont vu leurs symptômes s'aggraver en voyageant dans le Nord. La syphilis est plus difficile à guérir dans les pays froids.

4°. Sous le rapport pathologique, que n'observe-t-on point? De combien de manières la maladie vénérienne n'est-elle pas modifiée par les autres maladies? Les fièvres aiguës ont souvent mis fin à des symptômes qui étonnaient et désolaient le médecin par leur opiniâtreté; d'autres fois elles impriment au virus une force telle, qu'il fait irruption en quelques jours. Un homme avait des chancres récens, pour lesquels je lui donnais mes soins: un jour il va dans un spectacle, où il faisait une chaleur considérable; il éprouve du malaise; il rentre chez lui avec un violent mal de tête; la fièvre se déclare, et dure toute la nuit. Le lendemain, tout son corps est cou-

vert de pustules cuivreuses, évidemment syphilitiques.

Bubon à la suite d'une fièvre d'hôp.

5°. Les maladies chroniques reçoivent et exercent une influence également marquée sur les symptômes syphilitiques. Les maladies de peau, surtout le rhumatisme chronique, se mêlent, s'identifient même tellement quelquefois avec le virus syphilitique, qu'outre la difficulté d'assurer le diagnostic, le traitement devient excessivement difficile.

6°. Les opérations graves de la chirurgie, celles à la suite desquelles il y a de longues et abondantes suppurations, ont aussi une influence bien grande sur le virus vénérien. Les grandes évacuations de sang, de pus, les selles excessives, font dessécher les ulcères, les pustules, les abcès vénériens. J'ai dit plus haut que ce virus pouvait peut-être s'éteindre tout à fait par une excessive suppuration : ce n'est qu'avec réserve que j'avance cette proposition. Le fait suivant peut la fortifier; mais il est seul à ma connaissance, et dans cette matière importante, il faut une masse de preuves pour faire autorité.

Mr. L***., officier de cavalerie, avait eu plusieurs affections syphilitiques, qu'il n'avait jamais pu traiter complétement, à cause des circonstances de la guerre. En 1808, il avait

Bubon à la suite d'une fièvre d'hôp.

un bubon à chaque aine, et des chancres au frein. Il reçoit en cet état deux blessures à la bataille de *Medina-del-Rio-Seco*. Une balle lui fracasse l'épaule droite ; une seconde lui brise en même temps l'articulation du genou gauche : ce dernier coup de feu nécessite l'amputation de la cuisse. Long-temps malade des suites de cette amputation et de la blessure de l'épaule, il échappe enfin à l'abondante suppuration qui eut lieu. Les bubons et les chancres disparurent pendant la cure des plaies d'armes à feu. Le chirurgien-major ne jugea pas à propos de faire subir au convalescent un traitement anti-vénérien : il l'envoya dans sa famille, où il reprit des forces et de l'embonpoint. J'ai eu occasion de le voir souvent depuis cette époque : il n'a pris aucun médicament mercuriel ; il s'est marié ; il a des enfans ; toute cette famille jouit d'une bonne santé. Il y a neuf ans que l'épreuve dure.

---

## LITTÉRATURE MEDICALE ÉTRANGERE.

*Observation de* M. OZANAM, *D. en médec. à Lyon.*

*Affection utérine rare.*

Affection utérine rare.

UNE jeune juive, âgée de 22 ans, tomba malade à Venise, à la suite de grands chagrins qui causèrent la suppression des règles. D'abord il lui survint une angine; et quelque temps après elle fut attaquée d'un rhumatisme : c'était au mois d'août. A l'entrée de l'hiver, une douleur obtuse se fit sentir au côté gauche, sous les fausses côtes. La saignée et quelques médicamens enlevèrent cette indisposition. Cependant la suppression menstruelle continuait, avec tuméfaction de l'abdomen; mélancolie; respiration fréquente et difficile; pouls serré; tremblemens légers, mais continuels, dans les bras. Les remèdes anti-hystériques, et surtout l'élixir utérin de Crollius furent administrés; mais ils excitèrent le hoquet; et bientôt l'estomac ne fut plus capable de retenir les substances solides ou liquides; la malade les vomissait dès qu'elle les avait prises. En vain cherchait-on à calmer ces deux accidens avec les opiats et les stomachiques; ils ne faisaient que les exaspérer. On eut recours aux boissons acidules, à la glace; et le hoquet, ainsi que la cardialgie, cessèrent. La malade put digérer assez facilement les alimens qu'on lui donnait; mais après quelques mois, elle éprouva le plus grand dégoût pour toute espèce de nourriture, de boissons et de remèdes. Il survint une suppression d'urine et une constipation opiniâtre :

Affection utérine rare.

on prescrivit des clystères émolliens et huileux; mais à peine étaient-ils injectés, qu'ils étaient rendus. On essaya de donner par la même voie des bouillons et des jaunes d'œufs, pour soutenir la malade; mais loin d'en être soulagée, elle n'en éprouvait que des distensions douloureuses et oppressives dans les intestins, qui bientôt se refusèrent absolument à toute introduction de liquide par le rectum: dès lors les vomissemens reparurent.

Au printemps suivant, la douleur au côté se montra de nouveau, et avec plus de force; la respiration devint courte et imparfaite. On prescrivit une saignée du pied. Il survint un peu de toux, avec expectoration striée de sang et des vomituritions de matière brune, et d'une odeur semblable à celle de l'urine retenue long-temps dans la vessie pendant une ischurie. Cet accident se calma peu à peu, et disparut sans aucun remède, la malade les refusant obstinément. Cette saison se passa dans cet état. Enfin, au commencement de l'été, la malade, d'après les vives sollicitations de sa mère, se décida à boire, tantôt un peu de limonade, et tantôt du wisna, liqueur faite avec des cerises acides, du miel et de l'alcool, fermentés. Elle vécut ainsi, sans autres alimens, jusqu'au mois d'octobre, époque où les constrictions de l'estomac et les vomissemens recommencèrent; la malade ne pouvant plus rien supporter. Néanmoins, après huit jours d'anxiétés, d'inquiétudes, d'insomnies et de songes affreux, l'estomac se calma, et la malade put reprendre l'usage des deux boissons ci-dessus. La distension du ventre diminua, quoiqu'il n'y eût eu ni selles ni évacuation d'urines; seulement il survenait pendant la nuit une transpiration assez abondante, qui exhalait une

forte odeur ammoniacale, et comme de gaz hydrogène sulfuré.

Affection utérine rare.

La malade avait passé dix-huit mois sans prendre de nourriture : son corps néanmoins n'avait pas maigri, et elle ne perdit pas de ses forces. Les blessures faites au bras et au pied par la lancette avaient produit deux ulcères, d'où s'écoulait une grande quantité de sérosité sanguinolente : ils ne se fermèrent qu'après six mois au moins.

La malade avait ses couleurs naturelles, et jouissait de tous ses sens, excepté de celui du toucher, qui s'était émoussé dans la cuisse et la jambe droite; les facultés intellectuelles restaient pleines et entières. Le ventre et les régions précordiales étaient toujours distendus. On parvint, à cette époque, à faire prendre un peu de lait d'amandes, que l'estomac supportait bien. On mit la malade à l'usage des eaux minérales acidules de Recoaro. Pendant un mois, elles étaient bien supportées, mais n'étaient point rendues.

Malgré cet état, la malade, étant jeune et riche, trouva à se marier; et elle s'y décida, même d'après le conseil du médecin. Effectivement, au bout de huit jours, il lui survint une perte utérine, si subite et si considérable, qu'elle tomba évanouie. Quelques cordiaux administrés aussitôt rappelèrent les sens; et dès ce moment tous les symptômes disparurent. L'estomac reprit peu à peu ses fonctions, de même que tout l'appareil digestif. Deux mois après, les symptômes de grossesse se montrèrent. Il survint à cette époque des dégoûts, des nausées et des vomituritions; mais la cause en étant connue, elle n'inspira que la crainte passagère d'une récidive;

enfin, la malade accoucha à terme heureusement. Depuis lors elle a continué à jouir d'une bonne santé.

Affection utérine rare.

---

*Observation de* M. Ozanam, *D. en médec. à Lyon.*

*Morphée noire.*

Morphée noire.

Cette espèce, assez rare, d'exanthême est plus effrayante au premier aspect qu'elle n'est dangereuse; et je n'en ai lu qu'une seule observation de Charles Raggers. Voici celle que j'ai rencontrée dans le cours de ma pratique :

Je fus appelé au mois de mars dernier pour visiter un enfant de 6 ans, qui était convalescent de la rougeole, à la fin de laquelle on l'avait purgé. Il s'était couché la veille gai, et bien portant en apparence. La nuit avait été paisible; mais le matin on ne fut pas peu étonné de le voir entièrement couvert de taches noires: On lui fit garder le lit. A mon arrivée, je le trouvai effectivement atteint d'une éruption exanthématique, semblable aux éphélides, ou plutôt aux taches scorbutiques. Ces taches étaient de forme et de figure différentes; depuis 3 millimètres de diamètre jusqu'à 1 centimètre; de couleur brune très-obscure, occupant les jambes, les cuisses, l'abdomen, la poitrine et les bras. Il y en avait quelques-uns à la partie postérieure du cou et derrière les oreilles; mais le visage en était exempt. Elles étaient sans élévation, et il n'y avait ni chaleur, ni prurit, ni fièvre; le pouls, au contraire, paraissait plutôt ralenti et régulier : ce qui me persuada que ce ne pouvait point être l'effet de quelque paroxysme spasmodique, comme je l'ai observé plusieurs fois chez une dame anglaise, résidant à Milan, sujette à de

fréquentes attaques nerveuses hystériques, qui se terminèrent par une éruption passagère de taches violettes, principalement sur la poitrine.

Morphée noire.

Je piquai plusieurs de ces taches en différentes parties du corps de l'enfant, avec la pointe d'une lancette, et il en découla un peu de sang noir. Du reste, la langue était légèrement blanche, et les fonctions naturelles ne paraissaient aucunement désordonnées. En réfléchissant à ce phénomène, je pensai qu'il pouvait provenir, soit de quelque embarras dans le systême du foie et de la veine-porte, soit dans une atonie éventuelle des extrémités capillaires du systême veineux, qui serpente sous le tissu de Malpighi. Dans cette hypothèse, je me déterminai à prescrire de suite un léger purgatif, avec l'aloès et le calomelas, pour débarrasser l'appareil intestinal, et augmenter le stimulus à la circulation. En effet, on obtint quelques évacuations séroso-bilieuses, et même un vomissement de bile porracée. Le soir, je fis administrer une potion avec l'extrait de fumeterre, l'esprit de cochléaria et un peu de sirop d'oranges. La nuit fut tranquille. Le lendemain, l'exanthème avait un peu pâli. Je fis continuer la potion, que j'animai avec la teinture de cascarille. Ce remède, continué ainsi pendant six jours, fit disparaître entièrement cette éruption, qui avait causé une grande frayeur au père et à la mère ; et j'avoue que je n'en aurais pas été exempt moi-même, si je n'eusse pas eu connaissance de l'observation de Raggers.

Ciphosis paralytique.

### *Sur la Ciphosis paralytique.*

(*Extrait d'un Mémoire de l'illustre* PALETTA, *de Milan.*)

CE fut Percival Pott, médecin anglais, qui le premier publia des observations-pratiques sur la paralysie des extrémités inférieures, qui succède à une espèce de tumeur occupant l'épine dorsale. Elle s'y manifeste par une courbure convexe de 2, 3 ou 4 vertèbres, accompagnée d'une abolition partielle ou complète du mouvement dans les extrémités inférieures. Les individus de tous les âges et de tous les sexes y sont exposés, mais principalement les enfans. Dans le principe, ils se plaignent de lassitude, marchent lentement, et souvent en se croisant les jambes; leurs genoux fléchissent, et ils tombent facilement; bientôt ils perdent entièrement l'usage des jambes, et même une grande partie de leur sensibilité. Néanmoins, les muscles ne sont point flasques et mous, comme dans l'état de paralysie; les ligamens des articulations ne sont pas relâchés; il y a même, au contraire, de la roideur, surtout vers les malléoles; la pointe des pieds, chez les enfans, est ordinairement tournée vers la terre. La courbure de l'épine n'a pas toujours lieu dans la même place: tantôt elle est aux vertèbres cervicales, tantôt au dos, et quelquefois aux vertèbres lombaires.

Quand le mal est récent, il n'en résulte pas de sérieux inconvéniens; mais s'il subsiste depuis quelque temps, et que la courbure soit considérable, il survient de graves symptômes: tels que la difficulté de

la respiration, l'indigestion, une cardialgie intense, la constipation, la diarrhée, ou la sortie involontaire des excrémens et des urines.

Ciphosis paralytique.

La courbure, comme nous l'avons dit, est convexe, se faisant toujours du dedans au dehors. On a trouvé, dans les cadavres des individus morts au commencement de la maladie, les ligamens qui unissent les vertèbres, altérés, c'est-à-dire plus gros et relâchés, et le tissu du corps des vertèbres plus gonflé, et sensiblement élargi, comme les extrémités articulaires des os dans les rachitiques.

Dans un état plus avancé, les ligamens sont plus relâchés et plus gros; le corps des vertèbres plus élargi, et disposé à la carie, et même tout à fait carié; les cartilages détruits, et une quantité de sanie entre l'os gâté et la membrane qui enveloppe la moëlle épinière.

Camper, *Anat. pathol.*, liv. 2, ch. I, a parlé de la ciphosis avec précision; il a observé que le vice commence dans les lames cartilagineuses élastiques, qui sont entre les corps des vertèbres, auxquelles la gangrène se communique dès que ces cartilages sont détruits.

Cette maladie ne provient, ni d'un vice rachitique, ni de la disproportion des cartilages inter-articulaires, ni d'une mauvaise position du corps ou d'un violent exercice, ni enfin de la faiblesse de la constitution: c'est une humeur particulière qui se jette sur ces cartilages et sur les ligamens, dissout et fond les premiers, détache, relâche et altère les seconds, attaque le corps des os, et les réduit enfin en une bouillie. Si elle dépendait d'un vice général, alors elle se porterait sur toutes les vertèbres, au lieu de

Ciphosis paralytique.

se fixer à une, deux, trois ou quatre au plus. Pott l'attribue à une discrasie strumeuse. Une remarque assez singulière, c'est que la courbure ne se trouve jamais plus basse que les attaches du diaphragme; quand le siége du mal est plus haut, les symptômes nerveux se manifestent davantage à la poitrine: c'est-à-dire, que le malade a la respiration plus difficile, avec des douleurs vagues à la poitrine et à la région de l'épigastre; et alors le sternum prend une conformation plus ou moins angulaire. Mais quand la tumeur est plus basse, les symptômes nerveux se montrent plutôt aux parties inférieures: de là les tiraillemens et la formication autour du nombril, les douleurs aux cuisses, aux genoux, aux jambes, etc.

Les moyens de combattre cette affection morbeuse consistent à procurer à temps une abondante superpurgation des humeurs, par la suppuration de la membrane adipeuse qui est sur les côtés de la courbure, et à maintenir cette suppuration jusqu'à ce que le mouvement et la faculté des extrémités inférieures se soient rétablis. A cet effet, on pratique des sétons ou des cautères, pour lesquels Pott préfère le caustique, qui est plus facile à appliquer, enflamme moins, et fait suppurer plus abondamment que le cautère pratiqué avec le bistouri. Lorsque l'escarre est formée, et qu'elle commence à se détacher, on la perce dans le milieu, et l'on y introduit une boule faite avec la cire, le vert-de-gris et l'aloès; le fond de l'ulcère se découvre, et l'on y introduit, les deux ou trois premiers jours, un peu de poudre de cantharides, qui augmente la suppuration. On fait prendre en même temps des bains froids, et l'on prescrit l'usage interne du quina, du sassafrás en

décoction, des corroborans et du bon vin. Les frictions sur l'épine du dos ne seront point à négliger.

Ciphosis paralytique.

Le docteur Lentin, de Vienne, dans un mémoire qu'il a adressé à la société médicale de Gottingue, conseille l'usage de l'acide phosphorique, pris à la dose de 10 à 20 gouttes dans un véhicule convenable, et des frictions locales avec une partie de cet acide, uni à 7 parties d'eau distillée.

Au surplus, de quelque manière que la guérison s'obtienne, l'épine dorsale ne se redresse jamais parfaitement ; elle demeure toujours plus ou moins courbée, selon le nombre des vertèbres qui aura été affecté. Il reste donc sur le dos une élévation sensible; c'est-à-dire une ou deux apophyses des vertèbres consumées demeurent prééminentes ; néanmoins, les corps des vertèbres saines se réunissent, et l'épine se raccourcit. Il lui reste toutefois assez de force pour servir à tous les usages de cette partie.

---

*Maladie exanthématique formidable, qui attaqua l'escadre espagnole expédiée pour examiner les côtes occidentales de la Californie; observée par* M. Ozanam.

Maladie exanthémat. formidable.

Cette maladie attaque ordinairement ceux qui viennent de la Nouvelle-Espagne ou de la Californie; et comme à cette latitude l'air est très-froid et vif, les individus d'une faible constitution en sont les premiers atteints, et y succombent presque tous. La première fois qu'on eut occasion de l'observer avec soin, fut lorsqu'elle se déclara à bord de l'escadre espagnole qui avait été envoyée pour examiner les côtes occidentales de la Californie. Les premiers

symptômes se manifestent par une douleur sourde dans tout le corps, qui devient alors tellement sensible, que le moindre attouchement, le plus petit mouvement cause des angoisses inexprimables. Le corps entier, et surtout les extrémités inférieures, se couvrent d'un exanthême pourpré, de la grosseur d'un grain de mil, scabreux, et accompagné de pustules ou tumeurs de la même couleur, larges de plus d'un pouce, qui paraissent sous les jarrets, et s'étendent autour du genou : elles rendent ces parties si rigides, que les jambes semblent pétrifiées ; il est impossible de les remuer, et de les changer de la position où elles se trouvaient au moment où l'éruption a eu lieu. Il survient une enflure générale et œdémateuse. Les tumeurs s'étendent de manière que les cuisses et les jambes deviennent entièrement livides. De là l'humeur morbifique parcourt tout le corps, et se fixe principalement aux épaules, où elle occasionne des douleurs indicibles, ainsi qu'aux reins. Bientôt des ulcères sanieux s'ouvrent en différentes parties ; les gencives se tuméfient en dedans et en dehors, tellement qu'elles recouvrent les dents. Les malades alors ne peuvent prendre que des nourritures liquides ; et bientôt il survient une aphonie et une prostration des forces, qui sont promptement suivies de la mort. Le pouls n'est fébrile que dans le début, et avant l'éruption exanthématique ; il devient ensuite presque naturel, et s'affaiblit peu à peu.

Maladie exanthémat. formidable.

Le seul remède qu'on ait trouvé contre cette maladie, qui paraît être du genre scorbutique, est un certain fruit très-abondant dans les îles de Mazatland, et que les gens du pays nomment *xocohutles*. Il ressemble à une pomme, et croît en grappes, comme

ceux des cyprès. Son écorce est jaune et sa pulpe blanche. Il contient des semences. Sa saveur est très-agréable, et d'un goût doux-acidulé. Sa vertu est si active, que les malades, après en avoir sucé deux fois, peuvent mâcher sans douleur, les gencives étant tout à fait désenflées.

Maladie exanthémat. formidable.

Les soldats de la flotte espagnole découvrirent par hasard ce remède, étant allés à terre pour donner la sépulture à un de leurs compagnons. Un officier malade, ayant cueilli un de ces fruits, se mit à le sucer: il ne tarda pas à rendre par la bouche une grande quantité de sang purulent; et se sentant soulagé, il continua à faire usage de ce fruit, au moyen duquel il fut entièrement rétabli en peu de jours.

---

*Observation recueillie par* M. Ozanam.

*Maladie nerveuse recueillie par singulière.*

Maladie nerv. singul.

Un homme âgé de 48 ans, d'une bonne constitution, avait joui d'une excellente santé jusqu'à cet âge, époque à laquelle il fut destiné à des opérations sérieuses et assidues. Pendant plus de dix mois, il fut agité de soins et de graves inquiétudes; tellement, qu'il passait les jours et les nuits dans une tristesse accablante. Délivré enfin de ses occupations et de ses inquiétudes, il ne put néanmoins reprendre son ancienne gaîté: il était sans cesse tourmenté de pensées importunes; il était taciturne et rêveur, même au milieu de ses amis, qui le crurent plusieurs fois menacé d'aliénation mentale. Dans les deux années qui suivirent, cette affection de l'ame agmenta, et elle devenait plus forte lorsqu'il s'appliquait trop à quelque travail. La présence d'esprit lui manquait,

Maladie nerv. singul.

en quelque sorte, subitement; mais elle revenait bien vîte. Du reste, toutes ses fonctions se faisaient régulièrement. Il était depuis quatre ans dans cet état, lorsqu'au printemps dernier il se plaignit de quelque pesanteur de corps et de lassitude, surtout le matin, au sortir du lit. Il s'aperçut bientôt que son état empirait; et, un jour, étant à la promenade, il se sentit tout à coup attaqué d'une faiblesse considérable et insolite dans les jambes, qui ployaient sous lui; il éprouva en même temps une douleur consensuelle dans la tête, comme s'il eût reçu un coup à l'occiput, ou que cette partie fût étroitement serrée. Cet accident passager se montra de nouveau par intervalles. On lui appliqua les sangsues à l'anus; enfin, vers le milieu du mois d'août suivant, comme il revenait chez lui après le spectacle, il se sentit tout à coup tellement défaillir, qu'à peine pouvait-il se tenir sur ses jambes; et ce fut avec la plus grande difficulté: ce qu'il y a de singulier, c'est qu'il refusa le bras des amis qui l'accompagnaient, se plaignant que le moindre attouchement lui causait une sensation très-douloureuse par tout le corps. Le lendemain il garda le lit: il était faible, et avait une légère douleur de tête. On lui appliqua des ventouses scarifiées au dos, mais sans aucun soulagement; au contraire, la débilité augmenta, ainsi que la céphalalgie et les douleurs générales.

On employa les anti-spasmodiques, les demi-bains, le quinquina avec la poudre de Guttete-de-Riverius; enfin, après quinze jours, les douleurs disparurent, et le malade reprit si bien ses forces, qu'il se crut entièrement rétabli. Mais ce bien-être ne fut que passager. La même faiblesse le reprenait de temps

en temps, mais avec moins de force et moins longuement, car souvent cet état disparaissait dans l'espace de vingt quatre heures : il était toujours accompagné de céphalalgie, qui s'exaspérait un peu vers le soir ; et cette crise, ou plutôt ce paroxysme, arrivait toutes les fois qu'il se trouvait dans une conversation trop bruyante. A cette époque, son état fut encore aggravé par un sentiment de contraction aux épaules, qui s'étendait à l'occiput ; il lui semblait que les muscles lombaires et dorsaux étaient comme serrés avec une corde, surtout vers le soir. Pour cette raison, il était obligé de marcher le haut du corps élevé, et comme recourbé en arrière ; et il ne pouvait le fléchir en avant, sans éprouver une vive douleur à la tête. On lui fit prendre tous les matins une décoction de salsepareille, de squine et de gui de chêne, que l'on coupait avec partie égale de lait de vache. Le malade s'en trouva mieux, et fut en état d'aller prendre l'air de la campagne à la fin de septembre.

Maladie nerv. singul.

Mais le mal, assoupi, reparut bientôt : car le cinquième jour de son arrivée à la campagne, il fut attaqué de la même défaillance, avec les mêmes douleurs précédentes. Sa faiblesse était telle, qu'il ne pouvait porter à la bouche ni alimens ni boissons. Des frictions stimulantes le long de l'épine, des demi-bains de vin, et la liqueur de corne de cerf succinée prise intérieurement, firent disparaître ces symptômes au bout de six jours. On ordonna les bouillons de vipère ; et le malade se rétablit assez bien pour vaquer à ses affaires, ayant seulement de temps à autre quelques légers retours de débilité et de céphalalgie. Il se mit à l'usage de l'électuaire de

Maladie nerv. singul.

quina de Fuller ; mais inutilement : car toutes ses indispositions reparurent au mois de décembre. Il se mit entre les mains d'un charlatan, qui lui administra des pilules purgatives, lesquelles procurèrent des évacuations considérables de matières glutineuses très-fétides, et remplies de filamens muqueux ; le malade s'en trouva si bien, que l'on crut que le ferment de la maladie existait dans le système intestinal, d'autant plus, qu'après les évacuations il semblait au malade que chaque partie de son corps était délivrée de l'embarras qui les opprimait; et les mouvemens s'exécutaient plus facilement. Cet état de bien-être subsista jusqu'au mois de juin, époque où il survint de nouveau un sentiment de constriction aux épaules et au bras droit, avec difficulté de mouvement dans ce membre, qui semblait d'une pesanteur considérable.

Le docteur Folia, consulté par le malade, reconnut une tension manifeste à toute la région hypocondriaque droite. Il apprit que, dans le temps où le consultant jouissait d'une bonne santé, il était sujet à des sueurs considérables, et d'une odeur forte, par tout le corps, mais surtout aux pieds et aux aisselles; mais qu'à l'époque de l'invasion de la maladie, cette évacuation s'était entièrement supprimée. En conséquence, le médecin se disposait à la rétablir, et à combattre l'embarras qui semblait exister au foie, lorsqu'il survint le lendemain une douleur violente au bras droit, à la jambe et à la cuisse du même côté. On employa vainement pendant dix jours les laxatifs et les anodins ; enfin, quelques gouttes de laudanum liquide apaisèrent cette douleur; et il resta à toute la partie un sentiment

d'engourdissement et de pesanteur. La fièvre se déclara avec type périodique quotidien, mais à un léger degré. On mit le malade à l'usage du suc de chicorée sauvage et de l'extrait du cresson d'eau. Enfin, au bout de quarante jours, la fièvre disparut, après de copieuses déjections alvines de matières muqueuses et fétides; le ventre se détendit; et l'on rappela les forces du malade avec la teinture de quina et de serpentaire de Virginie.

Maladie nerv. singul.

Le malade et le médecin se félicitaient mutuellement de ce succès; mais il ne fut pas de longue durée, car la fièvre revint plus forte deux mois après, et revêtit le caractère d'une continue rémittente. Les autres symptômes ne tardèrent pas à se montrer de nouveau, et d'une manière plus intense. La langueur et la débilité du corps devinrent telles, que le malade, étendu dans son lit comme un cadavre, ne pouvait exécuter aucun mouvement. Le moindre bruit, la voix, un rayon de soleil, la lumière des bougies, la réflexion du jour sur une glace, lui causaient une vive douleur de tête. La chaleur était mordicante, le pouls dur et élevé. On tenta une petite saignée, qui augmenta la céphalalgie. Les tempérans, les délayans, les anti-spasmodiques, l'opium et les vésicatoires furent mis en usage sans un succès marqué. Des sueurs profuses survenues le quatorzième jour diminuèrent sensiblement la fièvre, mais les douleurs continuèrent; enfin, le quarantième jour, la fièvre se jugea par des urines très-abondantes et très-fétides. On imagina dès lors d'éprouver la diète lactée par degrés. Le malade en recueillit de bons effets, et trois mois s'écoulèrent sans qu'il ressentît d'incommodités; mais au mois de janvier, les douleurs et la

faiblesse reparurent, accompagnées de déjections jaunes et fréquentes. On suspendit le lait; le corps devint œdémateux. Cependant les urines coulaient aussi abondamment qu'à l'ordinaire. Vers la fin de ce mois, la fièvre reparut; les selles bilieuses augmentèrent, et cessèrent ensuite au bout de huit jours. Dès lors tous les symptômes s'aggravèrent. Le malade était si faible, qu'il ne pouvait même tendre le bras au médecin. Les efforts pour avaler ou pour évacuer augmentaient la céphalalgie. Trois mois se passèrent dans ce piteux état; et comme on ne pouvait toucher le malade sans lui causer les douleurs les plus vives, sa barbe était devenue longue, et il représentait un spectre affreux.

Maladie nerv. singul.

Ce qu'il y a de particulier, c'est qu'on n'observa jamais de désordre dans les fonctions digestives. Le sommeil était bon et paisible; le pouls serré et un peu fréquent. Cependant le malade maigrissait, et les extrémités étaient toujours œdémateuses. On le mit à l'usage du petit-lait distillé avec des herbes savonneuses. On le soutint avec des alimens légers, tels que la crême d'orge. L'opium ou le laudanum le soulageaient considérablement les jours où les douleurs augmentaient.

Un autre médecin ayant été consulté, prescrivit le quina et le musc; mais au bout de quinze jours, l'accroissement de tous les symptômes obligea à y renoncer. Au printemps, on recommença les bouillons de vipères et de squine. Au bout de quelques jours, on lui donna la chair même de la vipère en trochisques, à une once par jour. Dès lors le malade éprouva une nouvelle augmentation de forces dans la région précordiale. Le pouls devint plus vibré.

Le mois suivant, rémission marquée ; le malade changea de chemise (ce qu'il n'avait pu faire depuis quatre mois), et se fit raser, sans éprouver de douleur. Au mois de mai, il sortit du lit. On proposa alors les bains d'eau douce, en y habituant le malade par des pédiluves et des immersions des bras dans des décoctions d'herbes émollientes. Dès le 4e. bain, l'œdème des extrémités disparut entièrement. Enfin, ce moyen produisit un tel effet, qu'au bout de quinze jours la peau, qui auparavant était sèche, se couvrit d'une légère transpiration ; les membres reprirent leurs forces et leur souplesse ; les jambes se couvrirent d'une éruption exanthématique pustuleuse ; on aida l'excrétion des matières fétides intestinales par des clystères ; les urines déposèrent beaucoup de sédiment blanc. Au mois de septembre, le malade alla à la campagne, où il prit encore les bouillons de veau et de vipère avec la squine. Il revint au bout de trois mois, gras, coloré, frais, jouissant de son ancienne vigueur et de la meilleure santé. Maladie nerv. singul.

---

*Observation recueillie par* M. Ozanam.

*Accouchement rendu laborieux par une tumeur existant chez le fœtus.*

Une femme d'environ 32 ans, ayant déjà eu quatre couches naturelles et heureuses, devint enceinte pour la cinquième fois. Arrivée au terme de la grossesse, les premières douleurs de l'enfantement se firent sentir : bientôt elles devinrent excessives ; leur durée et leur fréquence présentaient quelque chose d'extraordinaire. L'orifice de l'utérus était très-distendu ; Accouchem. rendu labor.

Accouchem. rendu labor.

la poche des eaux formée, et la tension et distension de leur membrane coïncidaient avec la périodicité des douleurs. La tête paraissait se présenter dans une bonne position ; la femme était saine et robuste. La personne qui l'assistait attendait le progrès du travail. Enfin, les douleurs augmentant, firent rompre la membrane de l'amnios, et les eaux s'écoulèrent. Au même instant, la tête se présenta à la seconde position ; et la sage-femme la dégagea, ainsi que toute la partie supérieure du tronc ; mais la partie inférieure offrit un si grand obstacle, que, ne pouvant le surmonter, la sage-femme me fit appeler. J'essayai d'abord de tourner avec précaution le corps de l'enfant sur le côté, pour lui faire traverser plus facilement le détroit du bassin inférieur ; mais mes efforts étant inutiles, j'introduisis non sans peine la main droite, ointe d'huile, par-dessus l'abdomen de l'enfant, pour connaître quel était l'obstacle qui l'empêchait de sortir. Je sentis une tumeur énorme qui partait de la région sus-pubienne, et qui formait une espèce de coin entre les cuisses du fœtus. Cette tumeur était dure, distendue et élastique, comme la poche des eaux dans le fort des douleurs de l'enfantement. En cherchant à la comprimer fortement avec l'index, cette tumeur se rompit tout à coup, laissant couler un liquide semblable aux eaux de l'amnios, et en aussi grande quantité que ces eaux mêmes. Je retirai aussitôt la main, et je procédai à l'extraction de la partie inférieure du fœtus : ce que j'exécutai sans peine. L'arrière-faix ne tarda pas à sortir naturellement.

Ayant ensuite examiné l'enfant, qui était vivant, je reconnus la nature de la tumeur. Elle était for-

mée d'une prolongation de la peau du bas-ventre et de la partie supérieure des cuisses, et tombait jusques vers le milieu des jambes. Elle pouvait contenir au moins deux pintes d'eau. L'orifice de la vulve (c'était une fille) était placé directement sous cette tumeur, et à sa naissance, qui prenait pour sa partie postérieure précisément le bas du pubis et le sommet des cuisses. Du reste, l'enfant était bien conformée; mais elle mourut peu d'heures après. Je ne pus obtenir d'en faire l'ouverture.

Accouchem. rendu labor.

---

*Observation recueillie par* LE MÊME.

*Manœuvre cruelle d'un accoucheur.*

Au mois d'octobre 1816, on apporta à l'hospice de Ste.-Catherine de Milan, où j'étais alors employé, une femme d'environ 28 ans, bien constituée, et en travail d'enfant. On la mit au lit, où elle expira au même moment. Le fœtus avait un bras hors du vagin. Voici ce que le rapport du mari et l'autopsie cadavérique nous apprirent:

Manœuvre cruelle d'un accoucheur.

La veille, les douleurs étant survenues vers le soir, une sage-femme fut appelée. Les eaux étant rompues, et l'enfant se présentant par un bras, on fit venir un chirurgien, qui, au lieu de procéder à la rétroversion de l'enfant, tira sur ce bras, qui était celui du côté droit, et l'arracha, sans extraire l'enfant. Alors il tenta de le retourner; et, ayant saisi le pied gauche, au lieu de retirer et de dégager l'autre, et de terminer le travail, il tira au contraire sur le premier, de telle manière qu'il désarticula la jambe au genou, et l'arracha encore, sans rien avancer.

Manœuvre cruelle d'un accoucheur.

Alors l'imprudent opérateur prit un crochet, et l'introduisit dans le vagin, pénétra dans l'utérus, et l'implanta dans l'aine gauche : il tira dessus, mais vainement. Retirant son crochet, il l'introduisit de nouveau par-dessous l'enfant ; mais au lieu de porter la pointe du côté des reins ou des fesses de celui-ci, il la tourna du côté de la paroi interne de la matrice. Aussi, au lieu de tirer l'enfant, il fendit ce viscère du haut en bas. Enfin, il ramena le bras gauche, et le luxa en tirant dessus. Voyant ses efforts inutiles, il se retira, et la malheureuse femme fut apportée à l'hôpital dès le matin ; elle y expira en arrivant, comme nous l'avons dit.

L'ouverture du cadavre nous fit voir l'utérus lacéré dans une étendue longitudinale de huit pouces, une grande extravasation de sang dans l'abdomen. L'enfant était mort ; mais on voyait que c'était par suite des mutilations qu'il avait souffertes.

On dressa procès-verbal de cet événement, et on l'envoya à la commission sanitaire, qui manda le chirurgien, le condamna à des dommages-intérêts envers le mari de la défunte, et lui interdisit le libre exercice de sa profession dans le gouvernement de Lombardie : punition sévère, mais juste, que méritent des opérateurs, d'autant plus hardis et imprudens, qu'ils sont ignorans, et qui, en compromettant leur profession, jettent le deuil dans les familles.

Il serait bien important d'établir dans les principaux hôpitaux de charité, en France, une chaire de l'*Art des accouchemens*, non-seulement pour les sage-femmes, mais encore pour les chirur[illegible] donnent à l'art obstétrique ; et il fau[illegible]

école fût en même temps pratique, comme celle de Milan, où j'ai assisté durant sept ans. La première année est destinée à apprendre la théorie, et la seconde est consacrée à la pratique. Il n'est aucune branche de l'art chirurgical qui en ait plus besoin que celle-ci, surtout pour l'exploration et la manœuvre des rétroversions et de l'emploi du forceps.

Manœuvre cruelle d'un accoucheur.

Il n'existe à Paris que des cours particuliers, où il est impossible de voir assez de cas d'accouchemens laborieux, pour pouvoir y acquérir une expérience suffisante; et, à cet égard, l'Italie nous donne un exemple qu'il serait bien désirable que l'on suivît en France. Je me propose de publier un jour un *Essai de clinique obstétrique*, dans lequel je donnerai quelques détails sur ces établissemens ultramontains; et des observations-pratiques sur un grand nombre de cas intéressans à connaître.

---

*Observation de* Rasori.

*Herpes fongueuses.*

Herpes fongueuses.

Marie Buttinsali, âgée de 32 ans, mariée à Milan à un maréchal, avait joui jusqu'à 31 ans d'une santé parfaite, et avait eu deux couches heureuses. Elle travaillait du métier de couturière, dans une chambre sans cheminée. Elle éprouvait assez souvent pendant l'hiver des vertiges, occasionnés par le feu de charbon dont elle se servait pour se chauffer.

Au mois de juillet de l'année dernière, elle fut attaquée d'une fièvre quoti[illegible], qui céda, après deux mois, à l'usag[illegible] Mais peu après, il lui survint une é[illegible] aux pieds,

Herpes fongueuses.

avec un œdème général, qui fut suivi de l'apparition d'excroissances tuberculeuses, de forme fongueuse, de couleur rougeâtre; desquelles suintait une humeur ichoreuse. Cette humeur s'attachait à la superficie de la peau, et tombait ensuite en poussière farineuse.

On mit la malade à l'usage des bains : elle prit de la décoction de bardanne; des fleurs de soufre et du mercure doux. Après un traitement de quatre mois, toutes ces fongosités disparurent. Il ne restait que quelques taches rouges à la peau, qui du reste était lisse; mais au mois de janvier suivant, la même éruption reparut d'une manière plus forte et plus intense, s'étendant jusqu'au cuir chevelu, qui se tuméfia. Le même traitement fut recommencé : l'éruption disparut du corps et des membres; mais elle resta fixe à la tête, qui devint monstrueuse. Le visage aussi était absolument méconnaissable. Les lèvres, le nez et les paupières paraissaient au moins d'une grosseur triple de celle ordinaire, d'une couleur rouge-vineuse. Les aspérités fongueuses étaient recouvertes d'une poussière furfuracée, grisâtre; sillonnées par des espèces de crevasses, d'où suintait la même humeur sanieuse que précédemment. Du reste, les fonctions intellectuelles, vitales et animales, conservaient leur intégrité. Le pouls était naturel, l'appétit bon et le sommeil paisible. La malade ne se plaignait d'aucun malaise; mais seulement d'un prurit assez incommode à la partie affectée.

Le docteur Rasori, aux soins duquel elle fut confiée, lui prescrivit l'extrait d'aconit, dont elle commença à prendre un scrupule en huit doses. Le huitième jour, la dose fut portée à 36 grains

vième, à 48. La malade se plaignit alors de cardialgie et de vertiges. On réduisit l'aconit à 36 grains en pillules; mais comme elles chargeaient l'estomac, on donna le lendemain une drachme d'extrait dans 6 onces d'eau. Le douzième jour, on porta la dose à 96 grains; le treizième, à 2 drachmes; le quatorzième, à 5 scrupules. On porta ensuite successivement l'extrait d'aconit jusqu'à une once et demie dans vingt-quatre heures; mais la surdité étant survenue, accompagnée de vertiges, de nausées, de dispnée et de cours de ventre lientérique, sans que l'exanthême eût diminué, il fallut abandonner le remède, et l'on fit usage du calomélas, qui produisit d'abord une grande amélioration; mais comme l'on porta la dose jusqu'à 36 grains en vingt-quatre heures, il détermina une phlogose à la bouche, avec un commencement de salivation. On en suspendit l'usage pendant quelques jours, et on le reprit ensuite à une dose plus modérée. Les fongosités s'abaissèrent peu à peu, et disparurent, en laissant après elles de larges taches violettes, comme dans la variole confluente. Un mois après, la malade fut attaquée d'une fièvre quotidienne; le visage se couvrit d'un érysipèle. Le docteur Panseri, qui avait opéré la dernière cure par le calomélas, prescrivit une saignée, avec un régime anti-phlogistique; et la guérison eut lieu au bout de douze jours. Depuis lors, la malade n'a plus éprouvé de nouvelle éruption.

Herpes fongueux.

Plusieurs médecins avaient regardé cette maladie comme une éléphantiasis léonine, ou affection [illegible] d'autres la mirent [illegible] les esthiom[illegible] pes fongueux [illegible]

de la classer, non dans un ordre ou genre nosologique, mais dans une espèce.

Herpes fongueux.

---

*Tumeur phlegmoneuse à la jambe gauche, et circonstance remarquable dans cette observation ; par* LE MÊME.

Tumeur phlegmon.

On apporta à l'hôpital un cultivateur, attaqué d'une tumeur phlegmoneuse à la jambe gauche, dans sa partie inférieure postérieure. La douleur, une fièvre ardente, la rougeur et l'enflure étaient les accidens qui accompagnaient ce phlegmon de vaste étendue. On prescrivit aussitôt un emplâtre émollient et anodin ; et comme le malade était jeune, et d'un tempérament pléthorique, on lui fit une saignée ; on le mit à la diète, et à une boisson anti-phlogistique. Le lendemain et les trois jours suivans, les symptômes semblèrent se calmer ; mais le cinquième jour, la fièvre reparut plus forte ; l'inflammation s'étendit à presque toute la jambe. Une douleur aiguë et lancinante se manifesta dans le centre de la tumeur. Une seconde saignée diminua ces accidens, qui indiquaient une imminente suppuration, laquelle effectivement ne tarda pas à se manifester. On ouvrit le dépôt d'un coup de bistouri, et il en sortit beaucoup de matière ichoreuse et fétide. Quelques jours après, les tégumens, circonscrits par la tumeur, tombèrent en gangrène ; et des morceaux de tissu cellulaire pourris passaient avec le pus qui sortait de la plaie. Malgré l'écoulement abondant de matières et les applications de cataplasmes émolliens et anodins, la douleur subsistait la même, comme avant l'ouverture de l'abcès ; de là, fièvre

continue et insomnie opiniâtre. Le malade n'éprouvait quelque soulagement que lorsqu'il tenait le pied étendu ; et comme il accusait de la douleur, principalement au talon, on examina attentivement la partie ; et l'on s'aperçut que l'origine du tendon d'Achille avait été, en grande partie, corrodée par la suppuration ; et que la portion, à demi-déchirée, qui restait adhérente aux muscles, était la cause de la douleur aiguë qu'éprouvait le malade, par la contraction involontaire des gros muscles auxquels s'attache ce tendon. On essaya de tenir le pied tendu durant vingt-quatre heures, pour opérer leur relâchement ; mais cela ne les empêcha point de se contracter, et la douleur continua d'être très-aiguë. On se détermina alors à couper avec des ciseaux la portion de tendon qui restait encore adhérente aux muscles. La douleur cessa à l'instant même : le malade reposa bien la nuit suivante ; et la fièvre tomba. Le calme s'étant rétabli, on remplaça les cataplasmes par un bain corroborant et résolutif sur la partie. Le pus diminua ; et la plaie marcha vers sa cicatrisation. Le quarante-quatrième jour, elle était tout à fait réunie; le malade commença à se lever, et à marcher avec l'aide d'un bâton. Afin de faire disparaître l'enflure de la jambe, on y appliqua un bandage expulsif, que l'on renouvelait tous les trois ou quatre jours : ce qui réussit si bien, que le malade retourna bientôt à ses occupations. L'endroit de la cicatrice était resté proéminent et dur ; et dans les mouvemens d'extension et de flexion du pied, il semblait que le point fixe du tendon était dans le calus de la cicatrice, et qu'il s'y était formé une adhérence.

Tumeur phlegmon.

Tumeur phlegmon.

C'est une observation importante en pratique, qu'après la rescision ou la corrosion des gros tendons, la contraction des muscles dont ils tirent leur origine, principalement s'ils sont exposés à l'impression de l'air extérieur, ou à l'irritation de quelque humeur âcre, rend la plaie douloureuse, et en augmente l'inflammation et la suppuration. Ces symptômes disparaissent ou diminuent dès que les tendons se séparent naturellement, ou bien qu'on en fait la section (1).

---

(1) Les principes que j'ai émis dans mon *Mémoire sur la rupture musculaire* (*v.* le volume des Mémoires que vient de publier la Société de médecine de Paris; à Paris, chez *Foucault*, libr., rue des Noyers, nº. 17), n'ont pas servi de base au traitement qui a été mis en usage dans cette circonstance. Car si on eût comprimé les muscles gastro-chnemiens dès le début de l'accident, on se serait opposé à leur rétraction, ainsi qu'à celle du tendon : dès lors, point de douleur, et la possibilité de la guérison du tendon par première intention, et sans qu'on ait été obligé de recourir à sa rescision. Les avantages qu'on a obtenus du bandage compressif, après l'opération, prouvent même suffisamment combien il aurait été utile, si on y avait eu recours plutôt.

(*Note du Rédacteur.*)

## LITTÉRATURE MÉDICALE FRANÇAISE.

*Prognostics et prorrhétiques d'Hippocrate, latin-français, traduction nouvelle ; par* E. PARISET, *docteur-médecin de la Faculté de Paris*, etc. — 2 *vol. petit in*-16.

Rapport lu à l'Académie de Médecine, dans sa séance du 12 août 1817, par DELONDRE.

L'AUTEUR de cette traduction annonce dans sa dédicace *à M. Bourdois*, que, pour les prognostics, il a traduit sur la version latine de feu M. Bosquillon, et pour les prorrhétiques, sur celle de Heurnius. Prognostics et prorrhét. d'Hippocr.

*Indè mali labes.*

M. Pariset, qui est familier avec la langue grecque, comme il l'a prouvé dans sa traduction *des Aphorismes*, aurait mieux fait de traduire sur le texte grec, que sur traduction latine ; même sur celle de Bosquillon (qui cependant est le médecin qui a le mieux rendu en latin le langage d'Hippocrate).

Il aurait évité quelques erreurs et quelques contre-sens, que nous avons cru remarquer dans sa traduction.

D'où nous vient cette abondance de biens ?

Il y a déjà quatre ans que M. Demercy a mis au jour les mêmes traités d'Hippocrate, mais traduits en français sur le texte grec, avec des commentaires, sur les différens manuscrits et les variantes.

Prognostics et prorrhét. d'Hippocr.

Pourquoi donc une nouvelle traduction française? Le motif en est simple : M. Demercy a travaillé pour les médecins qui de bonne heure ont appris à connaître les beautés des harangues de Démosthènes; M. Pariset pour ceux qui, moins heureux que les premiers, se sont bornés à méditer sur l'éloquence de l'orateur romain.

Quoi qu'il en soit, l'ouvrage nouveau a l'avantage sur les autres de pouvoir se transporter aisément, par la petitesse de son format; c'est un *veni mecum* qui ne m'a pas quitté, à la ville comme à la campagne, depuis que l'Académie de médecine a daigné me charger de lui en rendre compte.

Mais c'est du fond dont il s'agit : il faut franchement en aborder l'examen.

*Prognostic VIII.*

Si donc, dès le commencement de la maladie, le visage prend ce caractère (il s'agit de la face dite *hippocratique*), et que le défaut des autres signes laisse sans lumières à cet égard, il faut s'informer si le malade a eu de l'insomnie, des selles liquides très-abondantes, ou s'il est épuisé d'inanition : car, dans l'une ou l'autre de ces suppositions, ce signe est moins défavorable.

*On juge dans l'espace d'un jour et d'une nuit*, si telles sont les causes de cet état du visage; mais si, de l'aveu du malade, rien de tout cela n'a précédé, et si, dans le temps que je viens de dire, le visage ne se rétablit pas, il faut en conclure que le malade touche à la mort. — On juge dans l'espace d'un jour et d'une nuit si, etc.

Prognostics et prorrhét. d'Hippocr.

Il y a dans le latin : *Dijudicantur autem talia die ac nocte unâ* ; ce qui ne veut pas dire *on juge*, mais *se jugent*, *disparaissent*, *se guérissent dans l'espace de*, etc. κριvεται δε τα τοιαυτα εvημερη τε και vυκτι ; ce qui forme un sens différent.

Les traducteurs français qui ont précédé M. Pariset, ne sont point tombés dans la même faute.

Gardeil rend ainsi :

« Si le malade est dans un de ces trois cas, le signe est moins fâcheux ; le mal pourra être guéri en 24 heures. »

M. Demercy : « Or, ces signes disparaîtront dans les 24 heures, si la face est telle, suivant l'une ou l'autre de ces circonstances. »

*Prognostic XII.*

« *La courbure*, les rugosités, la lividité, la pâleur des paupières, des lèvres ou du nez, joints à quelque autre signe analogue, annoncent une mort prochaine. »

Je ne sais ce que désigne l'expression de *courbure des paupières* ; dans le latin il y a : *Quod si pervertatur palpebra* ; ce qui veut dire : S'il y a perversion de la paupière.

Gardeil traduit : « Convulsion de la paupière. » — M. Demercy : « Paupière renversée. » Or, on ne peut traduire autrement καμπυλον βλεφαρον que par *reflexæ*, *perversæ palpebræ*. Ainsi, au lieu de *courbure*, on devra trouver dans une seconde édition, *renversement* ou *perversion*.

Prognostics et prophét. d'Hippocr.

*Prognostic XIV.*

*Le médecin surprend-il son malade au lit?* J'ignore la nécessité de cette interrogation; s'il est appelé pour une maladie aiguë, comme il en est question, pas de doute qu'il ne surprenne son malade au lit.

Hippocrate ne parle pas de cette surprise; il dit tout naïvement: Les meilleures situations dans le lit sont celles qui approchent le plus de celles en santé; or, le médecin doit trouver son malade couché sur un des côtés, le cou, les bras et les jambes dans une demi-flexion; l'extension, au contraire, est moins favorable. κεκλιμενον δε χρη καταλαμβανεσθαι τον νοσεοντα απο τον ιητρον, επι το πλευρον το δεξιον.

*Prognostic XXII.*

*Quant aux ulcères, soit qu'ils aient précédé la maladie, soit qu'ils aient paru dans son cours, il importe de les observer.*

Le sens de l'original est ici trop resserré; il est facile de voir qu'Hippocrate donne aussi à entendre par le mot ελκος les plaies (de préférence à ulcère), survenues artificiellement dans le cours de la maladie, au moyen des exutoires; plaies qui, lorsqu'elles deviennent livides et sèches, présagent une terminaison prochainement funeste.

Tous les jours le médecin vérifie l'exactitude de ce prognostic, en observant dans les maladies aiguës l'état des vésicatoires.

*Prognostic XXXII.*

*Dans de tels cas, pendant la première période, survient une hémorragie nasale, extrêmement favorable; il faut alors demander au malade s'il a la tête douloureuse et la vue obscurcie: car s'il est ainsi, c'est à la tête que se porte le sang.*

On peut pour le moins remarquer que, traduit de la sorte, ce prognostic n'est pas clair; l'adverbe *alors* ainsi placé figure fort mal, et tout ce qui le suit devient hors-d'œuvre: car il ne faudrait pas être bien fin pour annoncer, en voyant couler le sang du nez, qu'il se porte vers la tête.

Vous avez entendu M. Pariset; voici maintenant ce que dit Hippocrate :

« Souvent, dans la première période, survient une épistaxis favorable. Voulez-vous la prévoir? Informez-vous s'il y a douleur à la tête, et obscurcissement de la vue; car dans ce cas vous pouvez annoncer une hémorragie nasale.

SECTION II.

*Prognostic III.*

Que veut dire *une toux sans cesse irritée?* Cette locution n'est pas française; j'aimerais autant *une toux d'irritation*: car ce n'est pas la toux, mais bien les organes de la respiration qui sont irrités. Il fallait traduire mot à mot: Envie continuelle de tousser, *cupiditas tussiendi*; βηξαι θυμος.

Prognostics et prorrhét. d'Hippocr.

### *Prognostic XIII.*

*Des selles liquides sont utiles, si elles ne sont ni bruyantes, ni trop rapprochées, ni trop petites.*

*Ni trop rapprochées* devait être évité, lorsqu'on parle de la consistance des matières fécales; on voit bien que le traducteur a entendu *ni trop fréquentes*: mais cette dernière expression serait préférable.

Quant à ces mots, *ni trop petites*, c'est évidemment le contraire; mais M. Pariset peut s'en consoler en bonne compagnie: car le plus grand nombre des traducteurs sont tombés dans la même faute, sans doute en se copiant mutuellement.

La négative μητε n'appartient pas à cette phrase; il fallait traduire ξυνφερει και κατόλιγον διαχωρειν. Il est favorable que les selles soient en petite quantité. κατόλιγον signifie, selon Hérodote, *en petite quantité, peu à la fois*. Voir le dictionnaire grec de Planche, en cherchant κατα. D'ailleurs, la fin de ce prognostic indiquait assez que c'était un contre-sens; la voici:

*Car la nécessité de se lever sans cesse fatiguerait le malade, et causerait l'insomnie; des selles abondantes et répétées l'exposent à des défaillances.*

## III^e. Section.

### *Prognostic XXXI.*

Le mot *cardiogme*, pour rendre *oris ventriculi morsus*, pourrait bien n'être pas compris des jeunes médecins. Pourquoi ne pas se servir du mot francisé *cardialgie*, que tous comprennent?

Je pense être agréable, et reposer l'esprit, fatigué de la sécheresse de semblables examens, en transcrivant la conclusion remarquable qui termine la doctrine des signes :

Prognostics et prorrhét. d'Hippocr.

« Celui, dit Hippocrate, qui se propose d'exceller dans l'art de prédire l'issue heureuse ou funeste, et la durée plus ou moins longue des maladies, doit s'attacher à connaître tous les signes, à mesurer la valeur comparée de chacun d'eux, et se pénétrer de tout ce que nous avons dit sur les épiphénomènes observés, soit dans les urines, soit dans les crachats, ou simples, ou composés à la fois de bile et de pus. Il doit s'attacher encore à démêler le génie des épidémies stationnaires, et la constitution propre à chaque saison. »

Je passe aux prorrhétiques.

## LIVRE Ier.

### Section Ire.

N°. 1. — *Un état comateux dès le principe, avec insomnie et douleur de la tête, des lombes, de l'hypocondre et du cou, suppose-t-il qu'il y a frénésie ?*

Il est question d'une prédiction d'après le tableau, esquissé à grands traits, de l'invasion de la frénésie.

Et vous pouvez vous rappeler, Messieurs, la belle description qu'en a donnée Arétée, de Cappadoce, dont j'ai eu l'honneur de vous lire la traduction française (1).

(1) L'auteur de cet extrait a lu à l'Académie de médecine

Prognostics et prorrhét. d'Hippocr.

Que veut dire cette interrogation, *suppose-t-il qu'il y a frénésie*?

A la manière dont elle est conçue, elle semble émettre un doute.

*Num frenetici sunt*, dit le traducteur latin? *Ne sont-ils pas frénétiques?*

Oui, certes, il y a frénésie.

A la fin de cette prédiction, on lit encore : « Le sang qui distille du nez goutte à goutte, est alors mortel, spécialement vers le quatrième jour. » En latin : *Narem in his distillare perniciosum ;* en grec : *μυκτηρ εν τουτεοισι αποσταζων.*

Je ne vois rien qui signifie l'hémorragie du nez; si je ne me trompe, il est tout simplement question d'une sécrétion plus abondante de la membrane muqueuse pituitaire; partout, dans les écrits des Grecs, l'hémorragie nasale survenant dès le début de la frénésie, est au contraire désignée comme très-favorable; le même signe ne pourrait donc être mortel.

N°. 9. — « Les frénésies fortes se terminent par des tremblemens. *Desinunt in tremorem* veut dire, *s'accompagnent de tremblemens, jettent dans des tremblemens :* car les tremblemens ne sont pas la terminaison d'une frénésie aiguë.

IIᵉ. Section.

N°. 7. — *Les changemens rapides des extrémités sont mauvais.*

---

plusieurs morceaux de la traduction des ouvrages de ce médecin grec, dont il continue de s'occuper. N... qu'il enrichira bientôt la littérature médic... sante traduction.

(N

Sont-ce des changemens de couleur ou de chaleur dont veut parler le traducteur français, ou des changemens brusques dans la position des membres? Ce dernier sens me paraît être celui de l'original.

Prognostics et prorrhét. d'Hippocr.

N°. 17. — « Dans les maladies de nature bilieuse, des selles blanchâtres, écumeuses, qu'un cercle bilieux environne, sont mauvaises; de même que des urines analogues. *Dans ce cas, le foie est-il douloureux?* »

*Num his hepar dolore afficitur?* doit être traduit ainsi : *Mais dans ce cas le foie n'est-il pas douloureux?*

Il n'en pouvait douter celui qui, peignant si bien les symptômes d'une affection bilieuse, et voulant faire toucher au doigt la cause du mal, nous reporte à une irritation, à une douleur fixée dans l'organe sécréteur de la bile.

J'oppose ici le traducteur à lui-même, dans un passage où il a rendu le *num* dans le sens convenable, c'est-à-dire par, *est-ce que non?*

N°. 28. — *Sopor num ubique malus est?* L'affection carotique n'est-elle pas toujours de mauvais augure.

N°. 46. — « De petits vomissemens bilieux sont mauvais, surtout s'ils provoquent l'insomnie; *le sang qui distille du nez goutte à goutte est alors un mauvais signe.* »

Je ne puis voir encore de sang dans cette prédiction; je n'y vois [illegible] muqueuse. [illegible]

[illegible]

de la précédente [illegible]

[illegible]

[redacted] vent l'hémorragie nasale où il n'en était nullement question ; et accordons ensuite Hippocrate avec le besoin salutaire d'évacuations sanguines dans les maladies aiguës.

Prognostics et prorrhét. d'Hippocr.

### Section III.

N°. 34. — *Une hémorragie nasale, de petites sueurs avec refroidissement, signe de mauvais caractère.*

Il ne s'agit pas ici de sang. Le texte εκ ρινων σμικροισι ιδρωσι περιψυχομενα, κακοηθεα, signifie seulement que *c'est un signe dangereux, quand il survient au nez une petite sueur avec refroidissement.*

C'est le nez pâle et froid des moribonds, avec légère expression sudatoire sur ses ailes.

Si mon observation est juste, elle pourra être utile à plusieurs traducteurs.

Voyez un peu comme Hippocrate s'exprime clairement, quand il veut parler d'hémorragie du nez.

N°. 51. — και δια ρινων αιμορραγηναι ελπιζειν τας ειωτα κεφαλην, και τα ηχωδεα αιμορραγεει, ηγυναικηια καταβιβαζει, un battement dans la tête, un tintement dans les oreilles, présagent une hémorragie nasale, ou l'éruption des règles.

J'arrive au II^e^. livre *des Prorrhétiques*.

N°. 33. — *L'urine qui s'échappe avec une sorte de bruit dénote le besoin d'être purgé, ou l'existence de quelque maladie dans les organes urinaires.*

Ne comprenant pas ici l'indication des purgatifs, je me suis mis à la recherche, et j'ai traduit dans le texte :

L'urine qui sort peu à la fois, κατ' ολιγον, et avec

un léger murmure, dénote le besoin de certains médicamens, ou l'existence de quelque maladie dans les organes urinaires.

Prognostics et prorrhét. d'Hippocr.

φαρμακευσις signifie l'action de médicamenter.

Pour prouver l'excellence de ce second livre, il suffit de citer en entier le prognostic *de l'Hydropisie*, N°. 39.

« L'hydropisie, pour être guérissable, suppose des viscères en bon état, une réaction vitale suffisante, une digestion facile, une bonne respiration, l'absence de toute douleur, un corps qui ait une température égale et douce, et dont les extrémités ne soient pas desséchées par la colliquation. Il vaudrait mieux qu'elles fussent tuméfiées, ou plutôt que, n'étant ni l'un ni l'autre, elles eussent de la maigreur, et pourtant de la souplesse. L'abdomen doit être mou au toucher. Point de toux ni de soif. La langue n'aura, ni après le sommeil, ni à aucune autre époque, cette sécheresse qui n'est que trop ordinaire. Les alimens seront pris avec plaisir ; et s'ils sont convenables, ils ne seront pas incommodes. Le ventre sera très-sensible à l'action des médicamens, et hors de là il rendra des selles molles et moulées. L'urine se ressentira de la qualité du régime et du changement des vins. Le travail, facile à supporter, ne fatiguera pas.

» L'ensemble de ces heureuses conditions est pour le malade un gage infaillible de guérison; et s'il ne les a toutes, plus il en réunira, plus il aura lieu d'espérer. »

Aux N°s. 138 et 139, *Maladies de l'utérus*, on lit : « Si l'ulcère affecte seulement le côté gauche (de la matrice), et que, pendant qu'il persiste, ou après

Prognostics et prorrhét. d'Hippocr.

avoir été guéri, la femme conçoive, il est probable qu'elle aura un garçon ;

» Tandis que, si l'ulcère est du côté droit, et que la malade devienne mère, il est plus probable qu'elle aura une fille. »

L'accoucheur Millot ne semble-t-il pas, d'après ce passage, *avoir renouvelé des Grecs* son art de procréer les sexes à volonté.

Faire de temps à autre de semblables découvertes de *nouveautés*, connues des plus anciens auteurs, c'est être un peu dédommagé de longues, mais utiles études. *Nil novi sub sole.* L'art de procréer les sexes remonte à Hippocrate.

A cela près des fautes que nous avons cru trouver en revoyant attentivement cette nouvelle traduction, et de quelques incorrections légères que nous avons remarquées çà et là, telles :

Des urines douloureuses, *pour dire* des urines rendues avec cuisson ; esprit hors de son assiette ; mucosités clouées aux intestins ; transport, *au lieu de* délire ; le ventre fermé, *pour remplacer* constipation, etc. ;

Nous dirons que cette traduction est en général remarquable par la variété du style, une facilité prodigieuse à rendre les pensées ; et que cependant M. Pariset pouvait mieux faire, en venant après tant d'autres traducteurs, s'il eût pu donner à son ouvrage le temps que lui enlèvent de nombreuses occupations.

---

*Mémoires*

*Mémoires sur les maladies chroniques, les évacuations sanguines et l'acupuncture; par* L.-V.-J. Berlioz, *docteur-médecin à la Côte-St.-André. Broch. in-8°.*, 343 *pag.* — *Chez* Croullebois, *libraire, rue des Mathurins-St.-Jacques*, n°. 17.

Maladies chroniques.

Le premier de ces mémoires, et le plus important, est celui qui a pour sujet les maladies chroniques. Il fut adressé en 1810 à la Société de médecine de Montpellier, qui lui accorda une honorable distinction. Mais tout en conservant les bases de son premier travail, l'auteur le reproduit ici avec des changemens et des additions telles, qu'on peut le regarder comme un ouvrage entièrement neuf. La Société de médecine de Montpellier avait proposé quatre questions du plus haut interêt, relatives à l'histoire des maladies chroniques. Le mémoire dont nous nous occupons se compose des réponses faites à chacune d'elles par le docteur Berlioz. Nous allons en donner une idée succincte.

*Quel est le caractère des maladies chroniques?* — L'auteur ne s'arrête point à combattre la futile distinction qui a été établie entre ces affections et les maladies aiguës, d'après la durée de leur cours; il commence par exposer les différentes modifications qu'éprouvent les lois de la vitalité, qu'il considère dans les tissus, dans les habitudes de l'excitation, augmentée ou diminuée d'après les âges, les climats, le genre de vie; après quoi il conclut, d'après les phénomènes qui se manifestent dans les maladies, « que le caractère des affections chroniques consiste » spécialement dans le défaut de la sympathie géné-

» rale, et dans le développement des sympathies lo-
» cales. »

Maladies chroniques.

*De quelles solutions critiques ces maladies sont-elles susceptibles ?* — L'auteur pose d'abord en principe, que les solutions critiques doivent être plus rares et plus difficiles dans les maladies chroniques que dans celles qui sont aiguës. Puis, après avoir exposé toutes les circonstances qui accompagnent les crises de ces affections, il se résume, et répond à la question précédente; que les maladies chroniques sont susceptibles de solutions critiques, par l'évacuation mécanique des produits de l'irritation; par le moyen de la continuité ou de la contiguité des tissus; par diverses hémorragies; par l'exercice des sympathies locales; par métaptose; par le développement d'une fièvre aiguë; par les révolutions des âges; par le changement des saisons.

*Quelle est la cause générale de la lenteur et de la difficulté de leur terminaison ?* Le docteur Berlioz en trouve deux motifs: d'abord, les complications nombreuses que les maladies chroniques présentent; complications, dit-il, qui augmentent la somme des maux, relâchent de plus en plus le lien d'association de tous les mouvemens vitaux, entravent la marche de la nature autant que celle de l'art; puis, la force de l'habitude des mouvemens organiques.

*Par quels moyens peut-on en abréger la durée, ou en assurer la solution ?* — L'auteur commence par une réflexion importante: « Il est souvent dan-
» gereux, dit-il, dans le début des maladies aiguës,
» de vouloir brusquer la guérison: les mouvemens
» fébriles sont soumis à des périodes qui ne peuvent
» quelquefois être abrégées sans risques. Il est, au

» contraire, toujours utile d'arrêter les maladies » chroniques dans leur commencement, pour les » soustraire au pouvoir de l'habitude. » Toutefois il observe que quand la maladie est invétérée, il serait téméraire et inutile de vouloir tenter une guérison prompte, à moins que la cause ne puisse être complétement enlevée. Ces principes admis, il passe à l'exposition des indications thérapeutiques, et des moyens de les remplir. Les inductions qu'il tire des faits qu'il produit, et des discussions auxquelles il se livre, sont les suivantes : Que le traitement doit être dirigé d'après la connaissance des causes de la maladie ; qu'il faut avoir égard aux mouvemens critiques, lorsqu'il s'en manifeste ; qu'il faut, autant que possible, employer des remèdes qui aient une action spécifique sur les parties malades ; qu'il est nécessaire assez souvent de joindre au traitement particulier des remèdes dirigés contre la faiblesse générale ; que lorsque la méthode spécifique est insuffisante, il faut employer une méthode indirecte, basée sur l'action des sympathies locales, sur l'action des lymphatiques de la peau et de l'intestin rectum, sur l'action des affections morales, sur l'action de la sympathie générale, sur les moyens de ramener à une forme vraiment intermittente les paroxysmes irréguliers de certaines maladies, sur les impulsions de l'instinct et sur l'idiosyncrasie, sur l'influence de l'habitude ; qu'il est bon d'essayer quelquefois une méthode perturbatrice ; qu'il est assez souvent nécessaire de prescrire un changement de climat ; enfin que, s'il ne peut guérir, le médecin au moins doit faire en sorte de soulager.

Maladies chroniques.

Tel est le résumé des principes de l'auteur, rela-

Maladies chroniques.

tivement aux maladies chroniques. Maintenant, qu'il nous soit permis d'en porter un jugement impartial; et d'abord, pour nous hâter de faire la part de la critique, nous dirons que la différence établie entre les maladies aiguës et les chroniques nous paraît plus spécieuse que réelle, Peut-on croire que les affections chroniques aient de véritables solutions critiques? Des médecins du plus grand mérite n'en admettent pas même pour les maladies aiguës; ils ne voient dans une crise que la preuve du rétablissement des fonctions, et non un jugement. L'auteur ne parle que très-légèrement de la désorganisation des tissus, chose essentielle dans les maladies chroniques; c'est surtout la circonstance la plus fâcheuse, parce qu'elle rend inutiles les secours de l'art et les efforts mêmes de la nature. Il me semble aussi donner trop de confiance à la méthode empyrique. Peut-on croire, par exemple, d'après de Haën, qu'il est possible d'arrêter les accidens précurseurs de la cataracte, en donnant 60 ou 80 cloportes par jour? Mais, à l'exception de ces légères erreurs, ce travail mérite toute la considération des praticiens : ils y trouveront une érudition étendue, variée, et, mieux encore, des faits nombreux, bien choisis, d'où sont déduits des corollaires-pratiques d'autant plus importans, qu'il s'agit des points les plus obscurs et les plus contestés de la doctrine médicale. Enfin, nous terminerons par louer le docteur Berlioz sur son style rapide, nerveux et concis, éloigné tout à la fois d'une prolixité qui ennuie et d'une obscurité qui fatigue.

Reveillé-Parise.

*Traité des maladies nerveuses, et particulièrement de l'hystérie et de l'hypocondrie; par* M. Louyer-Villermay. — 2 *vol.*

*Extrait par* M. Nacquart.

Maladies nerveuses.

Le système nerveux occupe dans l'économie animale une place si importante, qu'il serait presque vrai de dire que seul il la constitue. Si nous observons, en effet, que ces tissus, si divers quant à leur structure; que ces appareils, si variés quant à leurs fonctions; que ces propriétés vitales même, si modifiées dans leur manifestation, cessent d'être des parties vivantes ou des agens de la vie, lorsque le système nerveux leur retire son influence, nous apprécierons déjà une partie de sa puissance dans l'état sain. Rarement dépositaire d'affections morbides qui lui soient propres, en retour, il ne manque pas de s'emparer, en quelque sorte, des maladies des autres organes, pour les déplacer, les répandre, et ainsi intéresser tout l'organisme à la lésion de l'une de ses parties.

Cependant cet appareil, si puissant dans ses effets, échappe presqu'à l'œil par la ténuité de ses parties: quelques lames celluleuses et de faibles irradiations médullaires composent toute sa substance. C'est sans doute à la délicatesse de ses tissus, à la difficulté de les soumettre au scalpel, qu'il faut attribuer la lacune que présente, à l'égard de cet appareil, l'anatomie générale. Nous ne savons rien des altérations dont le nerf est susceptible, soit dans son tissu propre, soit dans l'enveloppe membraneuse qui le revêt, soit

seulement dans le mode de sensibilité qui lui est départi.

Maladies nerveuses.

La pathologie générale de ce systême est encore moins avancée. L'anatomie et la physiologie se sont réunies pour admettre deux ordres essentiels de nerfs, distincts, pour l'une, par leur point de départ, leur apparence, leur manière de se comporter; pour l'autre, par les fonctions auxquelles on les suppose destinés; et jusqu'à présent l'observation-pratique des nerfs n'a même pu conduire à des inductions probables sur le partage de ces affections à tel ou tel ordre de ces nerfs. Cependant, si les notions anatomiques et physiologiques sur lesquelles repose cette division ne sont pas une nouvelle illusion, les fonctions de ces organes sont si différentes dans l'état de santé, qu'elles ne sauraient manquer de le paraître encore plus dans l'état de maladie. Nous ignorons quelles causes impriment à la sensibilité des modes différens; quels rapports peuvent lier cette sensibilité aux altérations dont le tissu du nerf doit être susceptible; comment les lésions des nerfs se propagent aux organes qu'ils vivifient; et comment, à leur tour, de simples altérations des organes impriment un changement à la sensibilité des nerfs qui les parcourent; nous ne savons pas davantage comment une simple lésion de sensibilité, d'abord, peut, par sa continuité, amener celle des tissus organiques. Que serait-ce, si nous demandions au pathologiste des connaissances positives sur la manière d'être des nerfs dans les sympathies, considérées sous l'empire des maladies?

De pareilles questions et une multitude d'analogues, qui ne seraient pas pour l'art d'un moindre

Maladies nerveuses.

intérêt, sont d'une solution si certainement impossible, ou si loin au moins de l'état actuel de la science, qu'il faudrait les regarder comme oiseuses, si elles n'avaient pour but, en montrant le vide, de solliciter de nouveaux efforts. Osons donc le dire : aussi long-temps que la médecine en sera réduite, relativement au systême nerveux, à cette déplorable indigence, l'empirisme seul pourra être invoqué comme fondement de l'histoire et du traitement des maladies dont cet appareil est susceptible. Toutefois je n'ai pas besoin de dire que par empirisme, j'entends l'observation-pratique des effets que manifestent les altérations des nerfs, c'est-à-dire, de leurs symptômes.

Cette ignorance absolue, dans laquelle nous sommes encore sur l'état matériel ou organique des maladies nerveuses, est loin de devoir décourager les médecins : cependant ils ne doivent pas se faire illusion et sur la difficulté et sur l'étendue du travail. Quelques idées générales montreront combien de matériaux nécessaires nous manquent, et combien nous sommes loin encore du temps même où il pourra être entrepris. Les divisions scolastiques qui nous maîtrisent encore, et qui, en isolant les portions du systême nerveux, nous empêchent d'en saisir l'ensemble, une fois bannies, cet appareil ne présentera plus qu'un tout, susceptible de manifestations diverses. Alors la plus légère irritation mécanique portée sur l'une de nos parties, et le trouble le plus profond, résultant des aberrations mentales les plus prononcées, ne seront plus pour l'observateur que deux modes d'altération du systême nerveux : sensibilité physique, variée comme les tissus, et modifiée par les idiosyncrasies ;

Maladies nerveuses.

aptitude à recevoir des impressions, création des idées, développement des facultés intellectuelles, et élévation aux pensées les plus abstraites : tout cela ne devra être regardé que comme des échelons successifs dans la série des manifestations du système nerveux à l'état sain. Désordre dans la sensibilité physique, trouble des sens dans les perceptions, écarts dans les fonctions mentales, aberrations dans les associations d'idées, cessation même de ces fonctions : voilà quelques-uns des effets du système nerveux dans l'état de maladie. Réunis ainsi dans l'ordre de leur étude, comme ils le sont réellement dans celui de leur existence, les phénomènes nerveux seront mieux appréciés. Ces distinctions, faussement établies entre l'homme moral et l'homme physique, disparaîtront; et la psychologie, retirée du domaine idéal de la métaphysique, rentrera dans le champ plus certain de la physiologie, comme un effet long-temps détourné de sa cause. L'étude de notre intellect, dont on a fait jusqu'ici une prétendue science abstraite, n'avait pas de bases, n'en pouvait avoir, parce que l'on s'obstinait à regarder ces fonctions mentales comme des êtres distincts, et ayant une existence *per se*. Les choses prendront un autre caractère, lorsque ces fonctions ne seront plus considérées que comme des manifestations d'organes ou des développemens de l'organisme.

Pour arriver à ces immenses résultats, un homme de génie, déposant tout l'échafaudage arbitraire de nos sciences morales, s'avancera à l'aide des connaissances physiologiques, ou, pour parler plus clairement, ne séparera jamais un organe des lois qui l'animent, et des fonctions qu'il exécute. Le scalpel

à la main, il se convaincra bientôt que la nature a départi la matière nerveuse en proportion du rôle que doivent jouer les organes, et que si les parties simplement organiques reçoivent peu de distributions nerveuses, déjà les sens en sont plus abondamment pourvus, et le cerveau en est exclusivement formé. Sa philosophie sera dans cette double assertion : *Une fonction suppose un organe, un organe opère une fonction;* et il en déduira ces conséquences : *Une fonction étant donnée, en assigner l'organe ; un organe étant posé, en déterminer la fonction.* Fidèle à cette méthode d'investigation, il s'élevera graduellement et sans secousses, des fonctions le plus intimement liées aux organes physiques, aux manifestations physiologiques les plus brillantes; enfin, il aura débrouillé le chaos de l'organisme ; il connaîtra l'homme.

Maladies nerveuses.

Placé dès lors dans un point de vue si élevé, combien il lui sera facile de rattacher à leur cause des effets qui pour nous sont épars et isolés ! Les réactions réciproques de ce que nous appelons le moral sur le physique et le physique sur le moral, ne seront à ses yeux que des sympathies qui lient entr'elles les fonctions d'un même tout, que des phénomènes de cet admirable *consensus*, dans l'étude duquel est tout le secret des êtres vivans. Les altérations de nos fonctions intellectuelles, les écarts de nos passions, les singularités de nos affections, se présenteront à lui dans leur véritable jour ; et l'histoire physiologique des vésanies découlera comme une conséquence de ses recherches sur l'homme.

Je m'arrête : mon dessein n'est pas assurément d'entreprendre un pareil travail, ni même d'indiquer tous

Maladies nerveuses.

les élémens dont il devrait se composer. Mon dessein a été bien moins encore de choquer des opinions religieuses, pour lesquelles je professe un profond respect, mais que la raison éclairée du siècle doit renfermer dans leur ordre nécessaire. Laissons le médecin philosophe méditer en paix sur la science qu'il cultive, et permettons-lui d'embrasser avec sécurité toute l'étendue de la physiologie humaine. Disons à quelques modernes intolérans, ou, ce qui est la même chose de nos jours, à quelques hommes ignorans ou intéressés, que c'est en déplaçant les choses, qu'on les fait se heurter et se nuire réciproquement; disons-leur qu'ainsi que les sciences physiques, physiologiques et mathématiques, ont leur domaine, de même la science théologique doit, à plus forte raison, avoir le sien : car autrement, si elle était partout, elle ne serait nulle part; apprenons-leur enfin qu'un gouvernement représentatif a pour complément, comme il a eu pour cause, le développement entier de la pensée, en tant qu'elle n'est pas nuisible à l'état, et que par conséquent cette forme de gouvernement est incompatible avec ces petites entraves tyranniques sous lesquelles ont gémi Galilée, Buffon et Rousseau.

Ces réflexions sur l'appareil nerveux et ses fonctions s'étaient offertes à mon esprit toutes les fois que j'avais tourné mes méditations vers ce grand systême. Malgré l'espèce de vague qui entourait toujours des idées encore spéculatives de cette sorte, elles avaient cependant pour moi un résultat utile, celui de me montrer quel était le vice radical de tout ce que nous savions sur les maladies nerveuses, et de m'apprendre pourquoi la science était sur ce point

aussi loin de l'état où sont arrivées ses autres branches. Comment, en effet, imprimer encore une heureuse impulsion à cette partie, lorsque nous sommes dépourvus, sur ce systême, des inductions nées de la physiologie, de l'anatomie pathologique; lorsqu'enfin nous n'avons, sur cet appareil, ni pathologie spéciale, ni pathologie générale? Maladies nerveuses.

Ces remarques préliminaires sont étrangères, je le déclare, à l'excellent *Traité des maladies nerveuses* que vient de publier mon ami, le docteur Louyer-Villermay. Ce médecin, que ses habitudes, ses goûts et un talent prononcé, portaient surtout à l'observation attentive des maladies, à l'appréciation de leurs symptômes, et à une direction sage et réservée dans leur thérapeutique, s'est abstenu de toutes notions générales sur l'ensemble des maladies nerveuses. Il faut le féliciter de cette résolution, puisque, ainsi que je l'ai fait voir, il n'y eût trouvé qu'incertitude, qu'ignorance, que nullité même; et qu'en s'y livrant, il se fût exposé à faire perdre à son livre le jour tout pratique sous lequel il l'a rédigé.

L'histoire de deux maladies nerveuses seulement, l'*hystérie* et l'*hypocondrie*, forme la matière de l'ouvrage que je vais analyser. Le rang que ces deux affections occupent parmi les aberrations du systême nerveux, leur fréquence, leur opiniâtreté, et les difficultés dont leur traitement est enveloppé, montrent combien il importait que nous eussions enfin sur elles un traité, dans lequel fussent exposés avec ordre et sagesse la marche, les variétés, les causes, les transformations, le pronostic et le traitement de ces deux maladies. Je dirai même que s'en occuper en effet, était en quelque sorte un devoir social,

Maladies nerveuses.

puisque ces maladies, bien qu'elles naissent de la société même, semblent ensuite rendre inhabiles à jouir de ses avantages ceux qu'elles affectent. Mais ces maladies, plus qu'aucune autre peut-être, exigent une aptitude spéciale pour les bien observer, un tact particulier pour les décrire, une sorte de vocation même pour diriger vers elles ses méditations. Mr. L. V. avait déjà depuis long-temps fait ses preuves sur ce sujet; et la thèse qu'il publia sur l'hypocondrie en 1801, et qui fut honorablement recommandée alors par M. Pinel, prouve avec quel succès il s'occupa dès ses débuts des maladies nerveuses.

Un extrait froidement compassé par chapitres, par paragraphes, par phrases même, donne peut-être une idée assez nette de la structure d'un ouvrage, de l'enchaînement et de la nature des pensées de l'auteur; mais au fond, ce n'est qu'une table des matières, et mon esprit répugne à ce genre de travail. Lorsque je me livre à une analyse, je forme mon opinion sur la maladie, comme si je devais en traiter; puis, prenant l'auteur pour compagnon, plutôt que pour guide, j'expose successivement mes idées, que j'affronte aux siennes, afin de m'en étayer ou de les combattre. Par-là, je donne une idée, non pas seulement du livre en lui-même, mais du livre par rapport à ce que je crois être l'état de la science. Cette méthode, dangereuse pour un grand nombre d'ouvrages, ne l'est pas du tout pour celui de Mr. L.-V.

La marche qu'il a suivie en traçant l'histoire de l'hystérie, est à peu près celle qui a été donnée par M. Pinel, et dont on a pensé que ce professeur avait fait usage avec tant de succès, bien que la clarté de ses ouvrages et leur utilité tinssent précisément à

une cause tout opposée. Des observations particulières ouvrent le livre. Je me suis élevé autrefois contre cette manière de procéder dans nos monographies modernes, et j'ai dit qu'un tableau général, contenant une énumération large et facile des symptômes et de la marche de la maladie, ainsi que de ses terminaisons, serait, sinon plus conforme à la métaphysique de Condillac, au moins plus en harmonie avec notre manière d'acquérir des connaissances. Ces histoires particulières, en effet, sont perdues pour ceux qui n'ont pas encore l'idée générale de la maladie; et que peuvent-ils ensuite comprendre aux chapitres suivans, sur les causes et le siége de la maladie? Sydenham, Huxam, Pringle n'ont pas eu besoin d'histoires individuelles, pour nous faire bien connaître les fièvres épidémiques et les maladies sporadiques qu'ils ont décrites. Le mal qui résulte de cette méthode est plus grand, lorsque l'auteur, dès les premières observations qu'il rapporte, discute la maladie, la confronte avec ses analogues, et porte des jugemens desquels il n'a pas encore fourni les bases à ses lecteurs. Cependant mes récriminations n'ont eu jusqu'ici aucun résultat : je ne m'en étonne pas, parce qu'il faudrait auparavant changer la philosophie régnante. Je traiterai quelque jour, pour l'utilité de la science, cette question dans tous ses détails.

Maladies nerveuses.

Pour rapprocher autant que possible ma manière de procéder de la marche qu'a suivie Mr. Louyer-Villermay, je regarderai comme formant son premier chapitre celui qu'il a intitulé *Histoire de l'hystérie* (chap. IV). Là, dans des paragraphes distincts, il a envisagé la fréquence relative de la maladie, con-

Maladies nerveuses.

sidéré sa marche, exposé ses symptômes précurseurs; et a reconnu qu'il était convenable d'y admettre trois degrés ou stades, bien que, comme il l'observe judicieusement, *la ligne de démarcation ou la transition d'un degré à l'autre soit souvent imperceptible.* Il ajoute encore à ce sujet *que la division de l'hystérie en trois degrés appartient plutôt à l'intensité de la maladie qu'à la succession des symptômes; que les trois degrés sont plutôt trois variétés de la même affection, que trois périodes qui se succèdent, quoique cette dernière circonstance puisse aussi arriver quelquefois.*

L'hystérie, qui, comme toutes les maladies nerveuses, s'accroît en fréquence et en intensité, à mesure que la civilisation se perfectionne, est-elle de nos jours plus répandue qu'elle ne l'était il y a vingt-cinq ans? L'affirmative devient vraisemblable, lorsqu'on songe que la révolution, d'une part, en renversant d'injurieux préjugés, en ouvrant le champ de la fortune privée et des affaires publiques à un plus grand nombre de familles; et de l'autre, en rendant les situations plus mobiles, plus pressantes, a comme disséminé le ton, les tracasseries, l'oisiveté et les ridicules de la bonne compagnie, départis jusques-là à des classes privilégiées.

D'accord avec Mr. L.-V. sur le plus grand nombre des points, j'en différerai un peu quant à la manière d'envisager la maladie dans sa marche et ses degrés. Et d'abord, pour reprendre les choses de plus haut, je confondrai ici ce qu'il dit dans son trop court chapitre: *Du siége et du principe de l'hystérie*, et dans celui des *Variétés*, avec la matière de celui-ci. Là, notre auteur démontre que cette maladie est une névrose,

dont le siége est dans l'utérus ; que les symptômes généraux sont sympathiques ; et il rapporte divers exemples des variétés, auxquelles il donne le nom d'*hystéricie*.

Si j'avais, avec tant de documens, à traiter de l'hystérie, je préciserais cet état, dans lequel la névrose semble encore concentrée vers l'utérus ; puis, les cas où ses irradiations sympathiques gagnent d'abord l'appareil nerveux général, et enfin le cerveau.

Quant à ce premier degré, celui où l'appareil génital est encore seul affecté, je crois qu'il se trouverait dans la nymphomanie peu avancée. En effet, cette affection me semble bien être l'état dans lequel les organes sexuels commencent à manifester une vie surabondante, et à acquérir une certaine influence dans le développement du corps et l'exercice de la pensée. La tendance marquée et irrésistible à l'union des sexes, qui existe alors, est à mes yeux la preuve que l'affection ne réside encore que dans l'organe même, et y conserve ses traits primordiaux.

Cet état premier, principal, local même, prend une manière d'être différente. Il change d'apparence, soit en perdant ses premiers traits, soit en se disséminant. Ce second état est l'hystéricisme ou l'état vaporeux. La société offre, dans des degrés divers, d'innombrables exemples de cette susceptibilité nerveuse habituelle, qui tire son origine de l'état de l'utérus, ou réagit sur lui. Chez ces individus, se succèdent, se multiplient des symptômes hystériques seuls ou accumulés, sans arriver jamais, au moins le plus ordinairement, à des accès décidés. Une femme mène une vie molle, inactive ; elle consacre ses nuits à la lecture des romans ou au tumulte du

monde : toujours spectatrice, souvent actrice des passions qui s'y agitent. Dans son intérieur, elle ne sent que le vide, et y paraît ennuyeuse et ennuyée : ses proches la fuient ou la craignent ; son imagination exaltée lui crée hors de ses devoirs des délices fantastiques, que la réalité fait bientôt évanouir ; mais toutes ces secousses sont ressenties par son systême nervéux. Dès lors, elle est en butte à toutes les impressions : on sonne, elle tressaille ; on la contrarie, elle s'irrite ; on lui résiste, elle tombe dans des convulsions ; elle ne juge plus rien qu'à l'aide d'une sensibilité désordonnée. Voilà, je crois, pour le monde, la femme à vapeurs ; pour le médecin, l'hystéricisme ; et ce sera pour moi l'état hystérique non confirmé par des accès distincts, ou le second degré.

Qu'à cet état, à peu près habituel, se joigne l'action des causes physiques ou morales, susceptibles de l'augmenter, et bientôt vous aurez des accès hystériques distincts, ou l'hystérie proprement dite.

L'observation montre des cas dans lesquels la vie sexuelle a pris sur le systême cérébral un tel empire, que les facultés intellectuelles en ont été modifiées ou troublées : c'est le quatrième et dernier terme de l'état hystérique permanent ; il peut revêtir les caractères d'une monomanie, et former la manie érotique.

Ainsi, pour rapporter à l'hystérie telle ou telle histoire particulière, il ne me faudrait pas seulement un ou deux symptômes plus ou moins trompeurs ( la strangulation et le sentiment d'ascension ), mais un ensemble de phénomènes qui décelât à mes yeux l'excitation surabondante de l'utérus, établie antérieurement

rement

rement à l'accès actuel. C'est d'après des bases aussi sûres que j'émettrais des doutes sur la nature vraiment hystérique de quelques-unes des observations rapportées par notre auteur. Une jeune fille, jusque-là bien portante, est prise, en jouant à l'escarpolette, de maux de cœur et de légers mouvemens convulsifs, qui durent deux jours, et reparaissent deux mois après : ils sont accompagnés, à la vérité, de resserrement incommode du larynx et de sentiment d'une boule. Si c'est là une hystérie, je demanderai ce qui prouve que c'est une névrose de l'utérus. Une petite fille de 11 ans, à laquelle sa mère refuse une montre, est prise de palpitations, avec hoquet, strangulation; d'autres accès marqués par de véritables convulsions, ou une roideur tétanique, reparaissent. Même incertitude de ma part; même question.

Maladies nerveuses.

Pour me retrouver entièrement d'accord avec Mr. L.-V.; et me ménager une transition moins brusque, je parlerai des complications de l'hystérie. Je me demanderai d'abord ce qu'il faut entendre par complications de l'hystérie. Trois sortes d'état semblent se présenter alors : 1°. La maladie, comme affection nerveuse, intéresse tout l'appareil nerveux, et peut provoquer le développement d'autres maladies analogues; 2°. les secousses qu'elle imprime, le désordre qu'elle amène, peuvent faire naître des maladies qui en sont des conséquences; et 3°. des maladies aiguës ou chroniques peuvent marcher de pair, sans changer sa nature intime, ou naître nécessairement d'elle : ce sont des concomittances. La mélancolie, la manie, l'épilepsie, l'hypocondrie tiennent au premier ordre; la phthisie pulmonaire, l'aménorrhée, l'aphonie, les palpitations du cœur avec

lésion organique, dépendent du second; au troisième appartiennent toutes les maladies. L'auteur a rendu ce chapitre fort intéressant, par les observations qu'il y a rapportées.

Maladies nerveuses.

On saura gré également à Mr. L.-V. des soins qu'il a pris pour bien établir le diagnostic de l'hystérie. C'est en comparant toujours cette maladie à celles avec lesquelles on l'a confondue, qu'il en a fait ressortir les véritables caractères. Il la rapproche successivement de l'hypocondrie, de l'épilepsie et des convulsions. Le parallèle qu'il trace de l'hystérie et de l'hypocondrie, et auquel il revient dans plusieurs endroits de son livre, lui paraît d'autant plus nécessaire, qu'on a souvent confondu ces deux maladies. Sydenham, Boërhaave, Willis et Pison sont à la tête des écrivains auxquels ce reproche s'adresse. Je regrette que ce travail analytique ne soit pas terminé par l'histoire générale des symptômes de la maladie. Il faudra revenir à ces beaux tableaux, qui seuls gravent dans notre esprit des impressions complètes et durables : ils sont difficiles à bien faire.

Les causes de l'hystérie sont divisées par Mr. L.-V. en physiques et morales. Les causes physiques, au nombre desquelles figurent les influences de l'atmosphère, les exercices, les compressions sur le corps, mais surtout les alimens, sont très-nombreuses. Certains alimens portent, à ce qu'il paraît, une excitation spécifique sur les voies génitales : ceux-là ont, d'après notre auteur, plus de part à sa naissance. Les truffes, les fraises, les moules et les alimens aromatisés, tiennent ici le premier rang. Les causes morales sont moins nombreuses, mais non moins actives : une sensibilité exquise, l'ensemble

des circonstances propres à exciter les passions, une grande contrainte dans l'expression des sentimens, l'habitude des lectures romanesques, la fréquentation des sociétés où sont mis en jeu les aiguillons de l'amour et des sens. Ces longues énumérations de causes disparates qui produisent le même effet (l'abus du mouvement et la vie sédentaire, la surcharge d'alimens et l'abstinence prolongée, les moules et les aromates), ont toujours peu satisfait mon esprit. Nous touchons en médecine au moment où il ne faudra plus rien admettre sans discussion, où surtout il faudra ranger ces agens par ordre d'action sur notre économie. Si, par exemple, j'avais à traiter des causes de l'hystérie, sans m'arrêter peut-être à ces distinctions de physiques et de morales, il me semble que je les rangerais d'après leur action directe sur l'utérus, puis indirecte, par l'intermédiaire de l'appareil nerveux général ou cérébral, des appareils gastrique, cutané, pulmonaire, etc., etc. : nouvelle preuve de la nécessité, pour l'avancement de l'art, d'appeler à son secours la physiologie. Qu'est-ce en effet que l'état de maladie, sinon l'état physiologique subissant des aberrations ?

Maladies nerveuses.

Je ne parlerai du chapitre 6, consacré aux *terminaisons des accès et de la maladie*, que parce qu'il me donne lieu de remarquer qu'en plusieurs endroits de son ouvrage, et dans celui-ci notamment, M. le docteur L.-V. croit à l'existence d'une liqueur spermatique chez la femme : opinion assez peu d'accord avec nos idées actuelles sur la génération, et qui, par conséquent, ne peut être présentée que sous la forme du doute le plus mesuré. J'ajouterai que ce que certains auteurs ont avancé de l'utilité de la titil-

Maladies nerveuses.

lation du clitoris, comme moyen de terminer les accès hystériques, devient une nouvelle preuve du rapprochement de la nymphomanie et de l'hystérie, ou plutôt de leur identité réelle.

On a vu dans les considérations préliminaires de cet article, quelle obscurité couvre encore pour nous la conversion des lésions de sensibilité d'un organe, en lésions organiques de ces mêmes organes : cela me dispense d'analyser le chapitre intitulé *Autopsie cadavérique*. On se persuade bien que Mr. L.-V. a gardé en ce point, comme dans tous les cas douteux qui se sont offerts à lui, un doute sage et circonspect : il faut lui en savoir gré, et provoquer de nouvelles lumières.

Un chapitre long, instructif, empreint surtout de cet esprit d'observation et de cette aptitude à bien suivre une maladie, qui caractérisent l'auteur, est consacré au traitement de l'hystérie. Il distingue ce traitement en préservatif, en curatif et en consécutif ; il admet même un traitement particulier des accès.

L'expression de *traitement préservatif* pourrait être mal interprétée, si je ne me hâtais de laisser Mr. L.-V. exposer sa pensée : « La médecine prophylactique n'existe point à la rigueur, car on ne peut » combattre une maladie non encore formée ; mais » elle existe réellement, quand on la considère comme » l'art d'éloigner les causes qui dérangent notre éco- » nomie, de prévenir un désordre qui n'est qu'im- » minent, ou des altérations d'un degré à peine per- » ceptible. »

On a beaucoup discuté sur la réalité d'une médecine préservatrice, et on sait combien le vulgaire at-

tache de prix aux médecines de précaution. Mais ce qui n'est pas douteux, ce sont les avantages que promet la stricte exécution des règles de l'hygiène. Mr. L.-V., qui a été à même d'en apprécier toute l'importance, s'est attaché à en faire ressortir les bons effets, et il y a réussi. Il s'est servi, pour présenter les ressources de cette branche de la médecine dans l'hystérie, de la méthode usitée encore dans l'enseignement de cette science : méthode dans laquelle l'économie ne figure qu'en seconde ligne, et les corps inertes en première.

Maladies nerveuses.

Ainsi que j'ai témoigné le désir de voir mettre un ordre physiologique dans l'énumération des causes de l'hystérie, de même j'émettrai ce vœu par rapport aux médicamens. Au lieu de rapporter des listes de médicamens, et même des formules surchargées et peu dignes de notre école, il me semble que j'aurais déterminé ceux qui agissent immédiatement sur l'organe frappé de névrose, puis ceux dont l'action est médiate, et que j'aurais dit enfin par quels systêmes ils transmettent leur action. J'oserai de plus demander au docteur Louyer-Villermay si ses indications sont toujours suffisamment motivées. Par exemple, en parlant des eaux minérales, il dit en thèse générale : *Les plus convenables sont celles de Vichy, de Spa, de Bourbonne, de Plombières, de Barèges, de Bagnols*, etc..... Page 181. Il faut qu'il ne croie pas à l'action de ce remède, puisqu'il confond toutes ces eaux; il faut qu'il ne voie en elles que le déplacement qu'elles nécessitent, et les impressions morales que provoque le voyage. L'expérience cependant demandait de les juger avec plus d'indulgence.

Maladies nerveuses.

J'ai analysé, sinon avec détail, au moins d'une manière générale, cette première partie de l'ouvrage de Mr. L.-V. Je sens que j'ai trop souvent parlé moi-même, et pas assez laissé parler M. Villermay. Mais ces maladies nerveuses sont un sujet si utile, si vaste, et encore si neuf, que chacun est dans l'obligation, je crois, de déposer le tribut de ses réflexions, de son expérience, à la masse commune. Trop paresseux peut-être, surtout trop distrait par ma pratique, pour terminer jamais une foule de travaux que j'ai entrepris, je présente avec plaisir dans l'occasion quelques idées que je crois utiles, cherchant par-là à donner à certaines branches tardives de notre science une impulsion qui leur manque.

Dans un prochain numéro, je ferai connaître ce que M. Louyer-Villermay a écrit *sur l'hypocondrie*. Là, j'en prends l'engagement avec les lecteurs, mon excellent ami fera la plus grande partie des frais de l'article.

*Nouveaux élémens de thérapeutique et de matière médicale, suivis d'un Essai français et latin sur l'art de formuler, et d'un Précis sur les eaux minérales les plus usitées; par* J.-B. Alibert, *chevalier de plusieurs ordres, médecin-consultant du Roi et de la maison royale de St.-Denis, médecin de l'hôpital Saint-Louis et du collége de Henri IV, membre de la société de la faculté et de celle de médecine de Paris, de la société médicale d'émulation, de l'académie impériale Joséphine de Vienne, de celles de Madrid, Turin, St.-Pétersbourg*, etc. — *Quatrième édition, revue, corrigée et augmentée.* — 1817. — 2 *vol. in-8°. Prix :* 18 *fr.* — *A Paris, chez* Caille *et* Ravier, *libraires, rue Pavée-St.-André-des-Arcs*, *n°.* 17.

C'est une excellente idée d'avoir fait marcher de front la thérapeutique et la matière médicale : cette combinaison repose d'ailleurs sur des bases de physiologie, auxquelles se reporte sans cesse la pensée du vrai médecin dans toutes les inspirations de sa pratique. Les prolégomènes qui servent d'introduction au livre de M. Alibert, sont un enchaînement d'axiomes ou de propositions fondamentales, propres à démontrer la justesse d'un plan de travail dont l'auteur a eu soin, d'une édition à l'autre, de compléter les détails, à mesure que le progrès des lumières lui a fourni des aperçus à ajouter à sa première conception.

Nouveaux élémens de thérapeut.

Je ne me propose point de donner l'analyse d'un traité qui est généralement accueilli comme livre clas-

Nouveaux élémens de thérapeut.

sique ; je me permettrai seulement une observation sur la manière dont les jeunes médecins peuvent en faire leur profit. Il me paraît d'abord indispensable qu'ils se mettent à extraire tout le corps de l'ouvrage par fractions, mesurées sur les trois grandes parties qui correspondent aux facultés ou fonctions d'assimilation, de relation et de reproduction.

Ils sous-diviseront ensuite ce premier partage en autant de sections d'extrait qu'ils auront de classes de médicamens à adapter à chaque appareil ou système d'organes. S'ils veulent s'entourer de quelques autres traités, soit de thérapeutique, soit de matière médicale, et y faire des recherches de comparaison, ils suivront en cela une excellente marche : ce sera le moyen de découvrir, s'il y en a, quelque objet à mieux éclairer, quelque omission à réparer, sans que pour cela les nouveaux élémens offerts à leur méditation cessent d'être le meilleur guide qu'ils aient à choisir.

Pour mieux comprendre le plan d'observations raisonnées, d'après lequel M. Alibert ne cesse de comparer sa manière d'agir, et les vertus des substances médicamenteuses, avec l'espèce de fonctions ou de propriétés vitales de l'organe qui doit ressentir l'effet du remède, je me suis de plus en plus persuadé que ces substances simples ou mixtionnées, mises en rapport avec la contractilité de l'estomac, étaient exactement dégustées et savourées par ce viscère, comme les alimens le sont dans la bouche par l'organe du goût.

Il y a long-temps, pour la première fois, que j'ai fixé ma pensée sur cette continuation secrète des saveurs le long de la voie digestive, sur ce tact inté-

rieur étendu à toutes les surfaces veloutées ; ce tact est bien aussi subtil que le toucher proprement dit, par cela même qu'il s'exerce à notre insu. L'analogie d'un sens à l'autre présente une idée simple et abrégée, de laquelle je crois que l'on peut déduire l'explication la plus raisonnable des diverses actions propres ou relatives, et de tous les effets, tant directs qu'indirects, tant immédiats qu'éloignés, des remèdes internes, et même de la propriété qu'ont beaucoup de topiques de propager à distance de dehors au dedans la première impression faite sur la peau.

Nouveaux élémens de thérapeut.

Il n'est plus besoin, dans cette hypothèse, de recourir exclusivement, avec les mécaniciens, à ces molécules absorbées, pour aller porter ailleurs l'effet médicamenteux, ou ce que l'on a nommé plus récemment la *médication*. Les alimens se sont toujours distingués des remèdes, en raison de la propriété qu'ils ont de subir l'absorption et l'assimilation, tandis que les remèdes ne participent de ce mode de décomposition qu'autant qu'ils se rapprochent du caractère des substances nutritives : telles sont quelques matières extractives, salines, volatiles, tant qu'elles n'ont point d'action délétère ; autrement, toute introsusception, toute pénétration de molécules hétérogènes et offensives, dans le torrent de la circulation, est capable d'occasionner les mêmes dangers que certains venins, plusieurs gaz et autres matières nuisibles, au sujet desquelles Fontana nous a laissé de si belles expériences.

M. Alibert admet avec raison, dans le ventricule et les intestins, une gradation d'ébranlement de la contractilité fibrillaire, et insensible à celle qui est

musculaire et plus active. La première réside à la superficie de la peau interne ou tunique muqueuse : c'est la sensibilité propre à cette membrane stimulée par des impressions plus légères, moins profondes, mais toujours énergiques, en raison de la vitalité. Les substances qui provoquent la contractilité musculaire, comprennent les vomitifs et les purgatifs : leur action est plus forte; et, dans mon opinion, ces sortes de substances sont plus sapides.

Il peut arriver par accident que d'autres préparations, qui constamment se bornent à exciter la contraction fibrillaire, viennent à donner de plus fortes secousses : c'est ainsi que le quinquina, l'angustura, le raifort sauvage, le fer, le phosphore, etc., occasionnent quelquefois des vomissemens; bien plus, il suffit du contact de quelque liquide à peu près insipide, pour provoquer cette évacuation, lorsque l'état spasmodique de l'estomac réveille, à la moindre cause, sa contractilité musculaire.

L'auteur a rapproché, de la manière la plus judicieuse, les secours appropriés à l'existence des vers et aux poisons. Les vermifuges et les contrepoisons semblent en effet toucher au même but, en agissant immédiatement sur des corps étrangers qu'il faut expulser ou détruire. Il n'y a pas moins de discernement à avoir traité des médicamens qui ont une action directe et spéciale, ou indirecte et sympathique vers les voies urinaires.

Mais, sur tous ces objets, la théorie de l'auteur admet le même principe et les mêmes conséquences. C'est toujours dans l'appareil gastrique que le premier sentiment s'imprime : la substance médicamenteuse ne peut être adressée qu'à l'estomac et aux intestins;

dès qu'elle y a déployé ses qualités et ses contacts, la réaction s'opère au loin d'un systême à l'autre, suivant la vertu particulière du médicament et les dispositions opportunes du malade.

Nouveaux élémens de thérapeut.

Les anciens n'ont pas pensé autrement sur les remèdes dont ils ont consacré les noms d'après ceux de certains organes, selon que l'expérience avait mis le sceau à des vertus analogues. Nous pouvons beaucoup ajouter à leurs aperçus, dont Sauvages a fait la matière d'une bonne dissertation, si nous méditons de plus en plus les diverses altérations de chaque propriété vitale, ainsi que les modifications à apporter dans la lésion de telle ou telle force ou faculté. Ne doit-il pas résulter de ces considérations proposées par M. Alibert et par Bichat, deux grands avantages; savoir: un meilleur choix des moyens capables de rétablir le type naturel, et une application plus solide de la matière médicale?

Il était sans doute très-important qu'à la suite de son *Traité de thérapeutique et de matière médicale*, M. Alibert offrît aux jeunes médecins un Essai français et latin sur l'art de formuler. Le titre est modeste; j'aurais substitué le mot *Instruction:* les prolégomènes en sont tracés de main de maître. Le recueil de formules est distribué sur le même plan que l'ouvrage principal; la version latine est remarquable par sa pureté; enfin, le *Précis* de M. Alibert sur l'emploi des eaux minérales, ne laisse rien à désirer dans les applications-pratiques de ces remèdes naturels.

Quant aux manuels, déjà si nombreux, sur l'art de formuler, il n'en est aucun qui, à mon avis, ne soit incomplet, sans en excepter le livre de Gau-

Nouveaux élémens de thérapeut.

BIUS, où j'ai souvent cherché ce que l'auteur intitule, *Ars concinnandi formulas*, et je ne l'ai jamais trouvé. Un recueil de recettes ou de préparations, sans indication exacte, soit du mode pharmaceutique, soit de la dose, soit des propriétés, en fait de médication, n'est point une instruction suffisante sur l'art de formuler, mais une sorte de *Codex* que chacun remplit à sa guise, et auquel je préférerai toujours le *Recueil* de FULLER et de BARON.

L'année dernière cependant il a été rendu dans ce journal un compte favorable du *Nouveau manuel* publié par un médecin de Paris, Mr. A.-E.-C. LOUILLART-D'AVRIGNI. Je le crois très-élémentaire : l'auteur ne s'est point attaché à dicter des formules ; il s'est borné à en fournir les ingrédiens, dont il a détaillé avec soin les doses et les vertus.

Je suis certain de n'être nullement démenti, en formant le vœu que nous puissions obtenir la véritable science de l'art que j'invoque, de la bonne volonté de M. le professeur DÉYEUX, auquel on connaît universellement un mérite aussi modeste que profond.

(R.-C.)

---

*Nouvelles considérations sur l'histoire et les effets hygiéniques du café, et sur le genre* coffea*; par* J.-J. VIREY, *docteur en médecine. — A Paris, chez* Colas *fils, imprimeur-libraire, rue du Petit-Bourbon-Saint-Sulpice, en face de la rue Garancière.*

Histoire hygiénique du café.

SI de savantes recherches, une érudition étendue,

variée, piquante ; si des réflexions neuves, des aperçus ingénieux, peuvent plaire, cet opuscule doit intéresser un grand nombre de lecteurs. Le docteur Virey donne encore ici une nouvelle preuve de son vaste savoir et de son talent pour écrire, deux choses qui ne se rencontrent pas aisément, même de notre temps, où l'esprit et la science courent les rues. Je ne sais pourtant s'il ne donne pas au café une influence trop exclusive sur le moral, et par conséquent sur l'ordre social. Sans doute que s'il est des climats pour la servitude, il est aussi des *nourritures d'esclavage* et des *boissons de liberté*; mais attribuer la mollesse du caractère chinois à l'usage du thé; penser qu'un Turc ne peut plus s'étrangler sur un simple firman de Sa Hautesse; qu'un derviche n'a pas la même croyance qu'autrefois dans les versets du Coran, parce qu'ils prennent du café, me paraissent des conséquences un peu forcées. Je puis me tromper; mais je pense que dans le siècle dernier, et de nos jours, on a donné trop d'extension à l'influence des climats. Les institutions morales et religieuses, les révolutions politiques, la forme des gouvernemens, l'emportent nécessairement sur cette cause et le genre de nourriture. Athènes et Lacédémone, si peu éloignées, offraient une différence frappante dans les mœurs et le caractère de leurs habitans. Les Turcs conservent leur taciturnité, quoique grands amateurs de café, et vivant sous le beau ciel de la Grèce, au milieu de ce peuple autrefois si vif et si babillard. Un grave Romain serait bien étonné de voir dans sa postérité tant de *Pantaloni*, de faiseurs de *concetti*. Enfin, l'empereur Julien assure dans son *Misopogon*, qu'il n'aimait les Parisiens que parce que leur

Histoire hygiénique du café.

Histoire hygiénique du café.

caractère sérieux et réfléchi était conforme au sien. Nous soumettons nous-mêmes au docteur Virey ces réflexions, qu'il nous serait facile de développer. Toutefois, nous le répétons, on ne peut pas rejeter entièrement l'influence du climat et de la nourriture, sans nier l'évidence de fait; ce qui n'a jamais lieu sans mauvaise foi. A ce sujet, je me rappelle que le fameux Geoffroy, de caustique mémoire, fit d'assez mauvaises plaisanteries sur l'illustre Cabanis, qui a soutenu la possibilité d'adoucir les mœurs féroces d'un individu, en le nourrissant de choses douces et sucrées : cependant la chose est réelle jusqu'à un certain point. Qui peut calculer toute l'influence du physique sur le moral? Avec trois jours de diète, disait César, je ferai un poltron d'un homme courageux. Mettez un homme, dit Montesquieu, dans un lieu chaud et enfermé, il souffrira une défaillance de cœur très-grande; si dans cette circonstance on va lui proposer une action hardie, je crois qu'on l'y trouvera très-peu disposé. Que de choses à dire encore sur cet objet important! On y trouverait le fondement le plus inébranlable de la morale et de la vraie philosophie. Mais j'entends déjà crier certaines gens, qu'il vaut mieux laisser la lumière sous le boisseau........

Réveillé-Parise.

*Flore du Dictionnaire des sciences médicales ; décrite par* F.-P. Chaumeton, Chamberet *et* Poiret, *peinte par madame* E. Panckoucke, *et par* P.-J.-F. Turpin. 31e., 32e. *et* 33e. *livraisons.*

Un avis de l'éditeur, imprimé au commencement de la 31e. livraison, annonce que M. Chaumeton, ayant altéré sa santé par un travail opiniâtre, et voulant d'ailleurs accélérer la publication de la *Flore médicale*, vient de partager sa tâche avec MM. Chamberet et Poiret. Le concours de trois collaborateurs aussi distingués promet des articles non moins intéressans que les premiers, et l'éditeur pourra satisfaire plus promptement l'impatience des lecteurs de cet important ouvrage. Flore du diction. des sciences médicales.

Les livraisons que j'ai sous les yeux comprennent la chicorée, le chiendent, le chou, la grande ciguë, la ciguë aquatique, le cirier, le citronnier, la citrouille, la clématite, le cochléaria et le coing.

En parlant de la chicorée et du chiendent, l'auteur fait des observations très-judicieuses sur la confiance illimitée des Français dans les *tisanes*. Cependant le scepticisme sur les vertus des substances donées d'une saveur faible, ne doit pas être trop loin porté : par exemple, dans l'inflammation des voies urinaires, la décoction des plantes céréales procure un soulagement qu'on attendrait en vain de l'eau seule.

La grande ciguë et la ciguë aquatique prouvent l'inconvénient des dénominations françaises pour les objets de matière médicale, puisque ces deux plantes n'appartiennent pas au même genre. Pour que la langue vulgaire pût être appliquée à désigner les

plantes médicinales, il fallait l'établir systématiquement sur des principes rigoureux, comme l'immortel Linné l'a fait pour la langue latine.

Flore du diction. des sciences médicales.

Les éloges fastueux, prodigués à la grande ciguë dans le traitement du cancer, ont été démentis par tous les praticiens et par tous les auteurs de matières médicales. J'ai vu moi-même employer fréquemment ce remède, et toujours sans succès. Cela n'empêche pas qu'on ne fasse encore aujourd'hui dans les hôpitaux une grande consommation d'extrait de ciguë. Les médecins font-ils donc aussi partie du *troupeau servile d'imitateurs*, dont parle le poëte latin? Toutefois, si la grande ciguë n'a point réussi contre le cancer, elle a été employée avec avantage, dans des cas de névralgie, par MM. les professeurs Chaussier et Duméril.

Comme la *Flore médicale* se distingue éminemment par une érudition choisie, les lecteurs seront peut-être surpris de ne pas lire, à l'article *ciguë*, une seule ligne sur le meurtre juridique de Socrate. Il n'est pas sûr que l'illustre citoyen d'Athènes ait été empoisonné avec notre ciguë : ainsi, c'était un point d'archéologie médicale intéressant à éclaircir. Ce qui est certain, et bien démontré par des traditions irrécusables, c'est que déjà, dans ces temps reculés, des hommes hypocrites, intéressés à maintenir les peuples dans les erreurs et les superstitions du paganisme, accusaient d'impiété quiconque osait faire usage de sa raison.

Le citronnier fournit des produits précieux et très-variés à la médecine. Le suc de son fruit est généralement regardé comme un puissant anti-scorbutique. Pour savoir si cette assertion des auteurs est

fondée

fondée, il faudrait traiter en même temps plusieurs scorbutiques, placés dans les mêmes circonstances, les uns avec de la limonade, et les autres sans cette agréable boisson. On reconnaîtrait peut-être alors que le scorbut des marins, qui est ordinairement causé ou aggravé par des affections morales, et par l'ennui d'une longue navigation, disparaît promptement, lorsque les malades sont débarqués, plutôt par l'effet du contentement et d'un régime salubre, que par l'emploi des remèdes dits *anti-scorbutiques*. M. Chamberet assure que le docteur Albarracin, médecin de Grenade, traitait avec succès la maladie vénérienne, sous le ciel brûlant du midi de l'Espagne, sans autre remède que le suc de citron. Mais quelles sont les maladies vénériennes que le médecin espagnol guérissait si facilement? Si c'étaient des affections constitutionnelles, comme celles qui accompagnent les bubons et les condylômes, le fait et si extraordinaire, qu'on devrait l'annoncer avec toutes les trompettes de la Renommée. Si ce n'étaient que de simples blennorrhagies, qui guérissent presque toujours spontanément, la cure ne peut guère être attribuée au suc de citron.

Flore du dictionnaire des sciences médicales.

## BIBLIOGRAPHIE MÉDICALE.

Bibliographie médic.

**Mémoire-pratique** sur le forceps ; par *M. R.-P. Flamant*, professeur de clinique externe et d'accouchemens à la Faculté de médecine de Strasbourg. — A Strasbourg, chez Levrault, imprimeur du Roi et de la Faculté de médecine. — Broch. in-8°., 117 p. — A Paris, chez Croullebois, libraire, rue des Mathurins-St.-Jacques, et chez Foucault, rue des Noyers, n°. 37.

Il vient de paraître une 2°. édit. de la *Table synoptique des fonctions en général, et de celle des solides organiques*, du docteur *Chaussier* ; et une 3°. édit. de la *Table synoptique de la force vitale.* Elles sont imprimées chez Crapelet, et se trouvent chez Théophile Barrois, libraire, rue Hautefeuille, n°. 28.

*Le Dentiste de la jeunesse*, ou *Moyens d'avoir les dents belles et bonnes, précédés des conseils des poëtes anciens, sur la conservation des dents, etc.; par* J.-R. Duval, *membre de la Société de médecine de Paris, etc. — Nouvelle édition, considérablement augmentée. — Paris, chez* Méquignon-Marvis, *rue de l'École-de-Médecine*, n°s. 9 *et* 3. — 1 *vol. in-8°.*, 200 *pages.* — 1817.

L'auteur de ce manuel est connu par une rare érudition, autant que par l'habileté qui le distingue dans

sa profession. Le sujet du livre dont il répète l'édition, ne serait, sous une autre plume, qu'un manuel didactique, écrit froidement; quoique pouvant contenir des leçons utiles, la lecture en serait ennuyeuse. Mais, par la variété des anecdotes qui reviennent toujours à son objet, M. Duval possède l'art d'amuser, d'intéresser et d'instruire. C'est avec raison qu'il destine son ouvrage aux jeunes gens, aux pères et mères, et à toutes les personnes chargées de l'éducation des enfans. J'ajouterai que ses propres confrères y puiseront des avis qu'ils se plairont à répandre, et que son livre, empreint du goût de la bonne littérature, convient à toutes les bibliothèques.

Bibliographie médic.

(R. C.)

Traité d'Hippocrate, *des airs, des eaux et des lieux*: traduction littérale, accompagnée du texte grec, de variantes, de notes critiques et médicales, et d'une table synoptique de l'ouvrage; *par J.-N. Chaissy*, de Versailles, docteur en médecine de la faculté de Paris, ancien médecin ordinaire des armées françaises, médecin chirurgien-adjoint des écuries du Roi, membre de la société d'agriculture et des sciences du département de Seine-et-Oise. — 1 vol. in-12 br., avec portrait d'Hippocrate. Pour Paris, 3 f.; franc de port, par la poste, 3 fr. 50 c. A Paris, chez Aug. Delalain, libr., rue des Mathurins-St.-Jacques, n°. 5; Croullebois, libr., rue des Mathurins, n°. 17; Méquignon-Marvis, libr., rue de l'École-de-Médecine; Gabon, libr., rue de l'École-de-Médecine; Crochard, libr., rue de Sorbonne, n°. 3. A Versailles, chez Etienne, libr., rue Satori.

SUITE DES OUVRAGES MANUSCRITS PARVENUS A LA SOCIÉTÉ.

Ouvrages manuscrits.

N°. 1665. — Tumeur herniaire abcédée, avec des symptômes particuliers ; par M. St.-Laurens, D.-M. à l'Isle-en-Jourdan, département du Gers.

1666. — Discours sur les variations que l'usage des bains a éprouvées à différentes époques; par M. Delpit, D.-M., correspondant de la Société de médecine de Bordeaux.

1667. — Observations sur les avantages de l'eau simple dans la cure des lésions externes ; par M. Laurent, chirurgien-major des gardes-du-corps, compagnie de Noailles, à Versailles.

1668. — Concrétion pulmonaire rendue par l'expectoration; par M. Giraud, à Onzain, département de Loir-et-Cher.

1669. — Observations de fièvres intermittentes pernicieuses, qui ont régné en 1815 dans la commune de Mugron (Landes), et sur une fièvre soporeuse des vieillards; par E.-L. Jourdain, docteur en médecine, membre correspondant des Sociétés de médecine de Toulouse et de Cordoue.

1670. — Rapport sur la machine ou appareil fumigatoire de M. Rapou, docteur en médecine, chirurgien en chef de la garde nationale de Lyon et de l'hospice de Lantiquaille de la même ville; présenté à M. le préfet du département du Rhône par la commission spéciale qu'il a nommée le 30 décembre 1816.

# TABLE

## DES ARTICLES CONTENUS DANS LE TOME LX$^e$.

## DU JOURNAL GÉNÉRAL DE MÉDECINE, etc.

### *Anatomie, Physiologie, Anatomie pathologique, Physique médicale, Phénomènes, Météorologie.*



### *Chirurgie, Accouchemens.*

## *Médecine, Histoire de la médecine, Médecine légale, Hygiène, Matière médicale, Thérapeutique.*

## *Chimie, Pharmacie, Botanique.*



## *Enseignement, Sociétés savantes, Bibliographie, Nécrologie, Journaux de médecine.*



*Fin de la Table et du Tome LX.*

| JOURS. | T... EXTRÊ... MAXIM... | ...NTS ...RES. | VARIATIONS DE L'ATMOSPHÈRE. LE MATIN. | A MIDI. | LE SOIR. |
|---|---|---|---|---|---|
| 1 | + 10,60 | à 7 h. | Couvert. | Quel. gout. d'eau. | Pluie, grêle à 3 h. |
| 2 | + 12,75 | mat. | *Idem.* | Très-nuageux. | Pluie à 5 heures. |
| 3 | + 13,00 | érigée. | *Idem.* | *Idem.* | Beau ciel. |
| 4 | + 17,25 | | Nuageux, brouill. | Nuageux. | Couvert. |
| 5 | + 18,25 | | *Idem.* | *Idem.* | Légers nuages. |
| 6 | + 19,10 | | Beau ciel, brouill. | Beau ciel. | Beau ciel. |
| 7 | + 23,50 | | Beau ciel. | *Idem.* | Légers nuages. |
| 8 | + 24,50 | à 3 h. | Nuag., lég. brouil. | Légers nuages. | Nuageux. |
| 9 | + 22,75 | mat. | Très-nuageux. | Très nuageux. | Pluie. |
| 10 | + 14,40 | | Pluie fine. | Pluie fine. | Pluie par interv. |
| 11 | + 11,75 | | Pluie av. le jour. | Pluie par intervalle. | Couv., grêle à 2 h. |
| 12 | + 15,[illegible]0 | | Pluie fine. | Nuageux. | Pluie par interv. |
| 13 | + 15,50 | | Nuageux. | *Idem.* | Nuageux. |
| 14 | + 16,40 | pogée. | Nuag., pl. av. le j. | Très-nuageux. | *Id.*, pluie à 3 h. 1/2. |
| 15 | + 17,50 | | Nuageux. | Couvert. | Beau ciel. |
| 16 | + 16,75 | à 7 h. | Couvert, brouil. | *Idem.* | Couvert. |
| 17 | + 20,25 | mat. | Nuageux. | Très-beau ciel. | Nuageux. |
| 18 | + 22,60 | | Couvert, pluie. | Pluie par intervalle. | Beau ciel. |
| 19 | + 18,50 | | Pluie abondante. | *Idem.* | Nuageux. |
| 20 | + 21,00 | | Légers nuages. | Nuag., pl. à 10 h. | Pluie, tonnerre. |
| 21 | + 17,60 | | Couvert. | Quelq eclaircies. | Pluie par interv. |
| 22 | + 15,10 | | Très-nuag., pluie. | Très-nuageux. | Nuageux. |
| 23 | + 18,25 | | Nuageux. | *Idem.* | Couvert. |
| 24 | + 17,10 | à o h. | Pluie av. le jour. | *Idem.* | Petite pluie à 5 h. |
| 25 | + 16,26 | mat. | Pluie fine. | Pluie par interval. | Pluie par interv. |
| 26 | + 15,25 | | Pluie. | *Idem.* | *Idem.* |
| 27 | + 17,60 | | Couv., pluie à 9 h. | Très-nuageux. | Nuageux. |
| 28 | + 15,10 | | Nuageux. | Pluie fine. | Pluie par interv. |
| 29 | + 17,00 | érigée. | Couvert. | Couvert. | *Idem.* |
| 30 | + 14,00 | à 3 h. | *Id.*, petite pluie. | *Idem.* | Couvert. |
| 31 | + 13,40 | soir. | Quelq. éclaircies. | *Idem.* | *Idem.* |
| Moy. | + 17,... | | | | |

...ULATION.

Plus grand...
Moindre é...
Elévation ...

Plus grand...
Moindre d...
Chaleur m...
Eau de plu...

dont le vent a soufflé du

| | |
|---|---|
| N. .... | 3 |
| N.-E. .. | 1 |
| E. .... | 3 |
| S.-E. .. | 1 |
| S. .... | 7 |
| S.-O. .. | 8 |
| O. .... | 6 |
| N.-O. .. | 2 |

THERM. DES CAVES.

Le 1er . 12,104.
Le 16... 12,097.

*Nota.* Nou... hauteur du baromètre suivant l'échelle métrique, c'est-à-dire, ...1 millimètr... t celles qu'on emploie généralement dans les déterminations des ...iuteurs par ...lus petite élévation du baromètre et du thermomètre observés ...ns le mois, ...vations; d'où il sera aisé de déterminer la température moyenne ...1 mois et d... r conséquent son élévation au-dessus du niveau de la mer. La ...mpérature ...iforme.

